

ANALISIS FUNGSI MANAJEMEN DALAM PENCEGAHAN INSIDEN PASIEN JATUH DI RUMAH SAKIT ; *LITERATURE RIVIEW*

Fitria Ainur Rohmah^{1*}, Inge Dhamanti²

Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya^{1,2}

*Corresponding Author : fitria.ainur.rohmah-2020@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Menurut WHO (2019), diperkirakan 646.000 insiden pasien jatuh terjadi setiap tahun. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen pencegahan rumah sakit masih kurang maksimal dalam implementasinya. Dibuktikan dengan masih terdapat rumah sakit yang belum mencapai 0% kejadian pasien jatuh sesuai dengan standard akreditasi rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana manajemen pencegahan yang bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya insiden pasien jatuh di rumah sakit. Artikel ini menggunakan metode literature riview. Artikel yang terpilih bersumber dari database literatur PubMed dan Google Scholar. Dengan kriteria inklusi menggunakan kata kunci pencarian: "falls prevention" AND "strategy" OR "management" AND "hospital". Terdapat total studi pada 67 rumah sakit di empat negara yang menunjukkan bahwa ditemukan beberapa strategi pencegahan pasien jatuh di masing-masing rumah sakit yang terbukti efektif untuk mencegah adanya insiden pasien jatuh. Paling banyak ditemukan yaitu pelatihan manajemen pencegahan pasien jatuh untuk tenaga kesehatan, screening faktor risiko, pemanfaatan teknologi, dan pemaksimalan fasilitas penunjang. Terdapat 4 fungsi manajemen yang berperan dalam pencegahan insiden pasien jatuh di rumah sakit yaitu *planning*, *organizing*, *actuating*, dan *controlling*. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa semua fungsi manajemen memiliki peran penting dalam pencegahan insiden pasien jatuh di rumah sakit. Sehingga fungsi manajemen sudah seharusnya diimplementasikan secara berkesinambungan dan komprehensif untuk mencapai keefektifan dan keefisienan suatu organisasi.

Kata kunci : fungsi manajemen, pencegahan pasien jatuh, rumah sakit

ABSTRACT

This is proven by the fact that there are still hospitals that have not reached 0% of patient falls in accordance with hospital accreditation standards. The aim of this research is to find out how preventive management can be done to prevent incidents of patient falls in hospitals. This article uses the literature review method. Selected articles were sourced from the PubMed and Google Scholar literature databases. With inclusion criteria using the search keywords: "falls prevention" AND "strategy" OR "management" AND "hospital". There was a total of studies in 67 hospitals in four countries which showed that several strategies were found to prevent patient falls in each of them. hospitals that have been proven to be effective in preventing incidents of patient falls. Most commonly found are patient fall prevention management training for health workers, risk factor screening, use of technology, and maximizing supporting facilities. There are 4 management functions that play a role in preventing patient fall incidents. in hospitals, namely planning, organizing, actuating, and controlling. Therefore, it can be concluded that all management functions have an important role in preventing patient falls in hospitals. So management functions should be implemented continuously and comprehensively to achieve effectiveness and efficiency in an organization.

Keywords : management function, prevention of patient falls, hospital.

PENDAHULUAN

Pasien jatuh di rumah sakit terus menjadi perhatian serius dan merupakan efek samping paling umum yang menyebabkan cedera dan peningkatan biaya perawatan di rumah sakit. Menurut WHO (2019), diperkirakan 646.000 insiden pasien jatuh terjadi setiap tahun. Hal ini

membuat insiden pasien jatuh menjadi penyebab utama kedua kematian yang tidak disengaja. Lebih dari 80% kematian akibat jatuh terjadi di negara berpenghasilan rendah serta menengah. Di lingkungan rumah sakit, pasien yang jatuh rata-rata menjalani rawat inap selama 12,3 hari dan kejadian-kejadian tidak diinginkan tersebut dapat meningkatkan biaya rumah sakit hingga 61% (Avanecean, dkk. dalam Ximenes, 2019).

Pada beberapa penelitian yang dilakukan di rumah sakit terakreditasi *Joint Commission International* (JCI) disebutkan bahwa telah ditemukan sebanyak 52 insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara. Diantaranya dengan kasus tertinggi di Hongkong dengan total 31% kasus, Australia 25% kasus, disusul India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus (Daud, A., dalam Toyo, E.M., dkk. 2023). Dalam artikel Noorhasanah, dkk. (2019) disebutkan bahwa di rumah sakit Amerika Serikat telah dilaporkan terjadinya insiden pasien jatuh sebanyak 700.000 sampai 1.000.000 orang setiap tahunnya. Sedangkan di Inggris dan Wales telah dilaporkan terjadinya insiden pasien jatuh sekitar 152.000 setiap tahun (Wulandari dan Sianturi, 2019).

Di Indonesia sendiri, belum ada angka pasti dari insiden pasien jatuh. Namun jika dilihat dari laporan Kongres XII PERSI yang menyatakan bahwa insiden pasien jatuh di rumah sakit masuk dalam tiga besar insiden medis rumah sakit serta menempati peringkat kedua setelah *medication error* yakni sebesar 14% (Noorhasanah, dkk. 2019). Sedangkan berdasarkan data pada tahun 2018 dari Komite Mutu dan Manajemen Risiko RSUP Dr. M. Djamil Padang, terdapat sebanyak 53 insiden keselamatan pasien. Dimana 11 kasus diantaranya merupakan insiden pasien jatuh sebagai insiden terbanyak. (Rahmat dalam Zahra, M., dan Djunawan A., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa manajemen pencegahan rumah sakit masih kurang maksimal dalam implementasinya. Dibuktikan dengan masih terdapat rumah sakit yang belum mencapai 0% kejadian pasien jatuh sesuai dengan standard pelayanan minimal rumah sakit 2018 (Novilolita, D., dkk. 2019).

Tingginya angka insiden pasien jatuh di beberapa negara membuktikan bahwa menentukan strategi pencegahan pasien jatuh sangatlah penting. Maka dari itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana fungsi manajemen dalam mencegah terjadinya insiden pasien jatuh di rumah sakit. Dengan mengetahui manajemen pencegahan diharapkan dapat mengurangi angka insiden pasien jatuh di rumah sakit serta memberikan gambaran pada para pemangku kepentingan dalam merumuskan kebijakan keselamatan pasien terutama pasien jatuh di rumah sakit.

METODE

Artikel ini menggunakan metode *literature riview*. Artikel yang terpilih bersumber dari database literatur PubMed dan *Google Scholar*. Pencarian menggunakan kata kunci: "*falls prevention*" AND "*strategy*" OR "*management*" AND "*hospital*". Terdapat kriteria inklusi yakni pembatasan tahun artikel diterbitkan yaitu 5 tahun terakhir atau tahun 2018-2023. Bahasa yang digunakan merupakan bahasa Inggris dan bahasa Indonesia. Artikel yang dipilih dalam bentuk *full text*, *open access*, dan *original article*. Artikel-artikel yang muncul kemudian ditinjau berdasarkan judul yang menyatakan unsur kata kunci. Setelah ditemukan judul yang relevan kemudian ditinjau berdasarkan abstrak guna mengetahui pokok bahasan artikel. Penyaringan dilanjutkan dengan membaca seluruh isi artikel. Pemilihan artikel juga didasarkan pada tujuan dari artikel ini yaitu untuk mengetahui strategi pencegahan pasien jatuh di rumah sakit. Artikel yang diulas tidak terbatas dengan jenis rumah sakit, kota atau negara asal. Setelah artikel yang dipilih relevan, hasil tinjauan literatur akan disajikan dalam tabel yang berisi nama dari penulis artikel, tahun, metode penelitian, sampel/populasi penelitian, lokasi, dan hasil. Kemudian dari hasil tinjauan akan dikelompokkan berdasarkan fungsi manajemen.

HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran, peneliti berhasil menemukan sebanyak 6 artikel. Dengan total studi yang dilakukan di 67 rumah sakit berlokasi di 5 negara, diantaranya yaitu: Belanda (n = 1), India (n = 1), Amerika Serikat (n = 2), Tiongkok (n = 1), dan Hongkong (n = 1). Terdapat satu artikel yang dipublikasi pada tahun 2022, dua artikel dipublikasi pada tahun 2021, dua artikel dipublikasi pada tahun 2020, dan satu artikel dipublikasi tahun 2019. Dari 6 artikel terpilih, 4 artikel menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan studi kohort observasional (n = 1), studi observasional retrospektif (n=1), uji coba terkontrol (n=1), dan deskriptif cross-sectional (n = 1). Sedangkan 2 artikel menggunakan metode campuran kualitatif dan kuantitatif. Hasil penelitian dirangkum pada Tabel 1.

Berdasarkan tinjauan lebih lanjut, berbagai macam strategi pencegahan pasien jatuh di rumah sakit dapat dikategorikan berdasarkan fungsi manajemen menjadi 4 kategori yaitu *planning*, *organizing*, *actuating*, dan *controlling* (P-O-A-C). Hasil pengelompokan pencegahan pasien jatuh di rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1. Rangkuman Hasil Penelitian

Nama Penulis (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Sampel/ Populasi Penelitian	Lokasi Penelitian	Hasil
Barmantloo, L.M., et al (2021)	<i>Can Fall Risk Screening and Fall Prevention Advice in Hospital Settings Motivate Older Adult Patients to Take Action to Reduce Fall Risk?</i>	Metode kuantitatif dengan desain studi kohort observasional	216 pasien lanjut usia (≥ 70) di UGD dan NOC (<i>nephrology outpatient clinic</i>)	Rumah Sakit Pendidikan Rotterdam, Belanda.	Melakukan skrining pasien (berdasarkan pedoman skrining/SOP) dengan faktor risiko jatuh yang tinggi kemudian memberikan saran pencegahan jatuh kepada pasien secara personal menyesuaikan dengan faktor resiko pasien masing-masing terbukti dapat membuat pasien melakukan tindakan pencegahan jatuh.
Mitra, M., et al (2019)	<i>Patient Falls in a Multispecialty Tertiary Care Hospital in Kolkata: A Discussion on the Risk Factors and the Fall Reduction Strategies</i>	Metode kuantitatif dengan desain studi observasional retrospektif	Semua pasien yang menempati 700 tempat tidur selama januari 2017 sampai november 2019.	Rumah Sakit Perawatan Tersier Multispesialis, di Kolkata, India.	Beberapa intervensi ini terbukti dapat menurunkan sebesar 44,44% insiden jatuh dari Januari 2017 hingga November 2019: <ol style="list-style-type: none"> 1. Skrining/penilaian risiko jatuh (<i>Comprehensive Apollo Physiological Score-CAPS</i>). 2. Mengkomunikasikan kepada pasien dan keluarga terkait perencanaan perawatan yang disesuaikan/dipersonalisasi. 3. Intervensi pencegahan yang konsisten seperti Kewaspadaan universal dan Intervensi yang disesuaikan untuk mengatasi area risiko khusus pasien: <ol style="list-style-type: none"> a. Rel sampling harus dinaikkan untuk semua pasien. Pasien dan

Nama Penulis (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Sampel/ Populasi Penelitian	Lokasi Penelitian	Hasil
					<p>keluarga untuk diinformasikan dan dididik tentang perlunya menaikkan pagar samping.</p> <p>b. Rambu <i>Safety First</i> ditempatkan sebagaimana mestinya.</p> <p>c. <i>Call Bells</i> harus disimpan dalam jangkauan pasien</p> <p>d. Toilet dan kebutuhan nutrisi pasien harus terpenuhi</p> <p>e. Transfer bantuan harus diberikan dengan penandaan yang tepat untuk memastikan komunikasi yang tepat dari pasien yang rentan.</p> <p>f. Pengekangan harus diterapkan setiap kali ada indikasi klinis.</p> <p>g. Pengendalian Lingkungan yang harus disediakan termasuk</p> <p>i) Lantai harus tetap kering di bangsal dan toilet</p> <p>ii) Pasien dididik untuk tidak berjalan sambil memegang troli makanan atau benda lain yang mengandung roda</p> <p>iii) Pegangan pegangan ditempatkan dengan benar di toilet dan kamar mandi dan</p> <p>iv) Staf memastikan bantuan selama pasien bergerak atau berjalan.</p> <p>4. Pengawas Keperawatan/Asisten Pengawas Keperawatan melakukan audit untuk memeriksa kepatuhan terhadap program pencegahan jatuh.</p> <p>5. Departemen <i>Quality Assurance</i> melakukan pemantauan melalui pelaporan insiden jatuh dan perhitungan tingkat jatuh.</p> <p>6. Melakukan intervensi setelah pasien jatuh seperti</p>

Nama Penulis (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Sampel/ Populasi Penelitian	Lokasi Penelitian	Hasil
					penilaian cedera, meningkatkan kewaspadaan dokter, mendokumentasikan keadaan dalam rekam medis, dan menilai faktor intrinsik dan ekstrinsik dari kejadian. 7. Meningkatkan partisipasi tim perawat dalam implementasi program pencegahan pasien jatuh dengan pendidikan dan pelatihan.
Dykes, P.C., et al (2020)	<i>Evaluation of a Patient-Centered Fall-Prevention Tool Kit to Reduce Falls and Injuries</i>	Uji coba terkontrol nonacak menggunakan desain stepping wedge	37.231 pasien rawat inap dewasa	Di 14 unit medis dalam 3 rumah sakit akademik di Boston, dan New York City.	Ada pengurangan 15% jatuh yang disesuaikan secara keseluruhan setelah penerapan kit alat pencegahan jatuh dibandingkan dengan sebelum penerapan. Kit peralatan <i>Fall Tailoring Interventions for Patient Safety</i> (TIPS), intervensi pencegahan jatuh berbasis bukti yang dipimpin oleh perawat yang menggunakan alat samping tempat tidur untuk mengomunikasikan faktor risiko khusus pasien untuk jatuh dan rencana pencegahan yang disesuaikan. <i>Tool kit</i> memberikan anggota tim perawatan informasi yang mereka butuhkan untuk terlibat secara rutin dalam proses pencegahan jatuh.
Xu, H., et al (2021)	<i>Continuous Improvement of Quality Management in the Fall Prevention Process for Inpatients: a Historically Controlled Study</i>	Uji coba terkontrol secara historis dan analisis retrospektif	Pada tahun 2017 terdapat 407.321 pasien rawat inap, Pada tahun 2018 terdapat 415.456 pasien rawat inap, dan pada tahun 2019 terdapat 416.830 pasien rawat inap.	Rumah Sakit Otak Universitas Kedokteran Nanjing, Tiongkok.	Angka kejadian jatuh menurun dari 0,199‰ menjadi 0,101‰, setelah dilakukan beberapa pencegahan berikut ini: 1. Penggunaan formulir pemantauan pelaksanaan tindakan pencegahan jatuh digunakan untuk memantau efek dan mengurangi tingkat kejadian jatuh, 2. Peningkatan kualitas profesional perawat dan kemampuan pribadi, 3. Memperkuat kesadaran pasien dan anggota keluarga berpartisipasi dalam keselamatan pasien, 4. Manajemen keselamatan lingkungan diperkuat dan fasilitas perangkat keras ditingkatkan.
Turner,	<i>Fall</i>	Metode	60 rumah sakit	60 rumah	Beberapa strategi pencegahan

Nama Penulis (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Sampel/ Populasi Penelitian	Lokasi Penelitian	Hasil
K., et al (2020)	<i>prevention implementati on strategies in use at 60 United States hospitals: a descriptive study</i>	deskriptif, desain studi cross-sectional	di Amerika Serikat	sakit di Amerika Serikat	<p>jatuh yang dilakukan oleh 60 rumah sakit di Amerika Serikat adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melibatkan peran kepemimpinan : memperbarui kebijakan jatuh di rumah sakit dalam 3 tahun terakhir (98%), memasukkan jatuh dalam laporan dewan pengawas tahunan (95%), melaporkan tingkat jatuh dalam tinjauan kinerja tahunan direktur keselamatan rumah sakit (65%), dan dalam tinjauan kinerja manajer unit (40%), pemberian reward untuk unit berkinerja tinggi (40%), menggunakan setidaknya satu strategi untuk mendukung unit berkinerja rendah (62%), menyediakan manajemen mutu dan konsultasi keselamatan (50%), menyediakan staf tambahan (10%). 2. Memaksimalkan ketersediaan sumber daya : memiliki alarm kursi (97%), alarm tempat tidur (90%), pengasuh (88%), tempat tidur rendah (62%), peralatan keselamatan (misalnya, bantalan pinggul) (45%). 3. Memiliki komite jatuh interdisipliner (83%) 4. Menyediakan alat elektronik <i>health record</i> (EHR) 5. Pendidikan bagi staf, pasien dan keluarga : memberikan pendidikan pencegahan jatuh pada staf orientasi (100%), staf perawat (78%), semua karyawan (22%). Memberikan pelatihan tahunan kepada karyawan (69%), staf perawat (41%), semua karyawan (28%). Menggunakan pendidikan pencegahan jatuh satu-satu dengan pasien dan keluarga (98%), memberikan materi pencegahan jatuh tercetak kepada pasien dan keluarga (85%). Memiliki video pencegahan jatuh di saluran

Nama Penulis (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Sampel/ Populasi Penelitian	Lokasi Penelitian	Hasil
Kwok, Y.T., dan Lam, M. S., (2022)	<i>Using human factors and ergonomics principles to prevent inpatient falls</i>	Uji coba terkontrol dan analisis retrospektif	750 tempat tidur rawat inap.	Rumah sakit umum akut, Hong Kong	<p>televise pendidikan untuk pasien dan keluarga (28%).</p> <p>Menerapkan strategi pencegahan dengan prinsip faktor manusia dan ergonomi (HF&E) terbukti dapat menurunkan insiden pasien jatuh dengan perbedaan rata-rata sebesar -0.226 yang terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menerapkan prinsip model hierarki keselamatan yang membantu mengidentifikasi tindakan korektif yang lebih kuat, misalnya perubahan arsitektural, peningkatan dan standarisasi kegunaan peralatan, memodifikasi desain sistem kerja, memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mencegah terulangnya insiden dan lebih berkelanjutan. 2. Membina budaya keselamatan pasien dengan pengenalan program keselamatan pasien dan pembentukan tim dengan anggota multidisiplin peran yang melibatkan peran kepemimpinan serta komitmen rumah sakit untuk mengurangi pasien jatuh rawat inap. Meningkatkan kesadaran staf garis depan tentang pencegahan dan manajemen jatuh. 3. Melibatkan peran teknologi, yaitu dengan sistem prediksi jatuh dan perangkat pencegahan jatuh. Detektor gerak, alas alarm lantai atau tempat tidur yang mendukung pemantauan pasien dan memprediksi perilaku pasien. 4. Menggunakan cara tradisional yaitu skrining risiko jatuh menggunakan alat seperti <i>Morse Fall Scale</i>. 5.

Berikut adalah tabel rangkuman hasil penelitian yang merupakan hasil pengklasifikasian strategi pencegahan pasien jatuh berdasarkan 4 fungsi manajemen yaitu *planning*, *organizing*, *actuating*, dan *controlling*.

Tabel 2. Rangkuman Hasil Penelitian

<i>Planning</i>	<i>Organizing</i>	<i>Actuating</i>	<i>Controlling</i>
<ol style="list-style-type: none"> Menyusun SOP/Pedoman/<i>Scoring</i> untuk melakukan skrining faktor risiko pasien jatuh. Standarisasi kegunaan peralatan dan memodifikasi desain sistem kerja memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mencegah terulangnya insiden dan lebih berkelanjutan. Merancang kebijakan untuk pencegahan pasien jatuh di rumah sakit dan memperbaruinya dalam 3 tahun terakhir. Merancang formulir pemantauan pelaksanaan tindakan pencegahan jatuh. 	<ol style="list-style-type: none"> Pembentukan tim/komite insiden pasien jatuh dengan anggota multidisiplin peran yang melibatkan peran kepemimpinan serta komitmen rumah sakit. Membina budaya keselamatan pasien dengan pengenalan program keselamatan pasien. Meningkatkan kesadaran dan kualitas profesional staf garis depan tentang pencegahan dan manajemen jatuh dengan pendidikan dan pelatihan. Meningkatkan fasilitas perangkat keras dan melibatkan peran teknologi, yaitu HER (<i>health elektronik record</i>), <i>tool kit</i> peralatan <i>Fall Tailoring Interventions for Patient Safety</i> (TIPS), sistem prediksi jatuh dan perangkat pencegahan jatuh, detektor gerak, alas alarm lantai atau tempat tidur yang mendukung pemantauan pasien dan memprediksi perilaku pasien. 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan skrining pasien (berdasarkan pedoman skrining/SOP) dengan faktor risiko jatuh yang tinggi. Mengkomunikasikan dan memberikan saran pencegahan jatuh secara personal menyesuaikan dengan faktor resiko pasien masing-masing serta memberikan edukasi berupa media cetak atau video di saluran televisi pendidikan kepada pasien dan keluarga. Intervensi pencegahan yang konsisten seperti kewaspadaan universal: <ol style="list-style-type: none"> Rel samping harus dinaikkan untuk semua pasien. Rambu <i>Safety First</i> ditempatkan sebagaimana mestinya. <i>Call Bells</i> harus disimpan dalam jangkauan pasien Toilet dan kebutuhan nutrisi pasien harus terpenuhi Transfer bantuan harus diberikan dengan penandaan yang tepat untuk memastikan komunikasi yang tepat dari pasien yang rentan. Pengekangan harus diterapkan setiap kali ada indikasi klinis. Pemberian reward untuk unit berkinerja tinggi. Menggunakan setidaknya satu strategi untuk mendukung unit berkinerja rendah. Menyediakan manajemen mutu dan konsultasi keselamatan.. 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan audit untuk memeriksa kepatuhan terhadap program pencegahan jatuh. Melakukan pemantauan melalui pelaporan insiden jatuh dan perhitungan tingkat jatuh. Mendokumentasikan keadaan pasien dalam rekam medis. Menilai faktor intrinsik dan ekstrinsik dari kejadian. Pengendalian lingkungan yang harus disediakan termasuk i) Lantai harus tetap kering di bangsal dan toilet, ii) Pasien dididik untuk tidak berjalan sambil memegang troli makanan atau benda lain yang mengandung roda, iii) Pegangan pegangan ditempatkan dengan benar di toilet dan kamar mandi, dan iv) Staf memastikan bantuan selama pasien bergerak atau berjalan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil *literature riview* dari total 67 rumah sakit di empat negara yang menunjukkan bahwa ditemukan beberapa strategi pencegahan pasien jatuh di masing-masing rumah sakit yang terbukti efektif untuk mencegah adanya insiden pasien jatuh. Dari berbagai strategi tersebut dapat diklasifikasikan kedalam fungsi-fungsi manajemen berikut:

Planning

Planning (perencanaan) adalah proses penentuan sasaran atau tujuan yang hendak dicapai organisasi serta menetapkan jalan serta sumber daya yang diperlukan untuk mencapai tujuan dengan efektif serta efisien (Mohi, W.K., dkk., 2020). Jika dilihat berdasarkan jangka waktu, perencanaan terdiri dari perencanaan jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang. Perencanaan juga terbagi menjadi perencanaan strategis dan perencanaan operasional jika dilihat berdasarkan tingkatan perencanaannya (Aditama, R.A., 2020).

Dalam manajemen pencegahan insiden pasien jatuh, fungsi *planning* atau perencanaan memiliki peran yang sangat penting. Perencanaan strategis merupakan perencanaan jangka panjang yang berfokus pada proses penentuan tujuan, kebijakan, strategi, serta program-program dalam mencapai tujuan organisasi (Rusniati dalam Chantica, J.A., dkk. 2022). Perencanaan strategis untuk upaya pencegahan pasien jatuh, dapat dilakukan dengan merancang kebijakan untuk pencegahan pasien jatuh di rumah sakit dan memperbaruinya dalam 3 tahun terakhir. Selain itu juga perlu dilakukan modifikasi desain sistem kerja sebagai prinsip model hierarki keselamatan pasien.

Sedangkan perencanaan operasional merupakan perencanaan yang melibatkan penetapan tujuan dan sasaran jangka pendek dimana dilakukan oleh manajemen tingkat menengah dan melibatkan pengembangan rencana aksi untuk mengimplementasikan strategi yang ditetapkan dalam rencana strategis organisasi (Cardillo, E. 2021). Untuk upaya pencegahan pasien jatuh, perencanaan operasional dapat dilakukan dengan menyusun SOP/Pedoman/Scoring untuk melakukan skrining faktor risiko pasien jatuh, merancang formulir pemantauan pelaksanaan tindakan pencegahan jatuh, serta standarisasi penggunaan peralatan dan fasilitas penunjang pencegahan insiden pasien jatuh.

Organizing

Organizing (pengorganisasian) merupakan salah satu fungsi manajemen yang mencakup penentuan tugas, pendelegasian otoritas, pengelompokan tugas, serta pengalokasian semua sumber daya organisasi. Pada dasarnya pengorganisasian (*organizing*) merupakan upaya tindak lanjut untuk melengkapi rencana yang telah dibuat. (Richard dalam Pratama, R.Y., 2020).

Dalam manajemen pencegahan insiden pasien jatuh, fungsi *organizing* atau pengorganisasian memiliki peran yang sangat penting. Sebagai bentuk pendelegasian otoritas serta pengelompokan dan penentuan tugas, seorang manajer di rumah sakit dapat membentuk tim/komite insiden pasien jatuh dengan anggota multidisiplin peran yang melibatkan peran kepemimpinan serta komitmen rumah sakit.

Sebagai upaya tindak lanjut untuk melengkapi rencana pencegahan pasien jatuh di rumah sakit, seorang manajer perlu mengorganisasikan serta mengatur bagaimana terbentuk budaya keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit. Karena membina budaya keselamatan pasien merupakan upaya peningkatan keselamatan pasien yang berkontribusi dalam meminimalkan insiden keselamatan pasien di rumah sakit (Marselina, E. V., dkk. 2023).

Sebagai bentuk pengalokasian sumber daya, seorang manajer dapat menyiapkan tenaga kesehatan yang berkualitas dengan meningkatkan kesadaran dan kualitas profesional staf garis depan tentang pencegahan dan manajemen jatuh melalui pendidikan dan pelatihan.

Tidak hanya itu, dari segi fasilitas juga perlu untuk dialokasikan. Mulai dari peningkatan fasilitas perangkat keras konvensional sampai melibatkan peran teknologi, yaitu HER (*Health Elektronik Record*), tool kit peralatan *Fall Tailoring Interventions for Patient Safety* (TIPS), sistem prediksi jatuh dan perangkat pencegahan jatuh, detektor gerak, serta alas alarm lantai atau tempat tidur yang mendukung pemantauan pasien dan memprediksi perilaku pasien.

Actuating

Actuating (penggerakkan) merupakan tindakan dalam rangka mewujudkan tujuan yang ditetapkan oleh organisasi melalui pengarahan keseluruhan unit agar dapat bersama-sama dalam melaksanakan program secara efektif dan efisien yang berpedoman pada perencanaan serta pengorganisasian (Utami, N., dkk., 2023). Selain itu, *actuating* juga melibatkan penentuan dan kepuasan kebutuhan individu karyawan berupa pemberian penghargaan, kepemimpinan, pengembangan dan pemberian kompensasi kepada mereka (Herman dalam Marolah. A., dkk., 2018).

Dalam manajemen pencegahan insiden pasien jatuh, fungsi *actuating* atau penggerakkan memiliki peran yang sangat penting. Dimana merupakan implementasi dari program pencegahan yang telah direncanakan dan diorganisasikan. Sehingga dalam implementasi pencegahan pasien jatuh dapat dilakukan dengan melakukan skrining pasien (berdasarkan pedoman skrining/SOP) dengan faktor risiko jatuh yang tinggi. Skrining ini bertujuan untuk mengelompokkan pasien dengan risiko jatuh yang rendah maupun tinggi sehingga dapat diberikan intervensi yang berbeda untuk mencegah jatuh.

Setelah dilakukan skrining faktor risiko, maka perlu untuk mengkomunikasikan dan memberikan saran pencegahan jatuh secara personal menyesuaikan dengan faktor resiko pasien masing-masing serta memberikan edukasi berupa media cetak atau video di saluran televisi pendidikan kepada pasien dan keluarga. Karena disini keluarga juga memiliki peran penting dalam pencegahan jatuh maka perlu juga untuk dilibatkan.

Selanjutnya adalah perlu adanya intervensi pencegahan yang konsisten berupa kewaspadaan universal. Seperti rel samping harus dinaikkan untuk semua pasien, rambu *safety first* ditempatkan sebagaimana mestinya, *call bells* harus disimpan dalam jangkauan pasien, toilet dan kebutuhan nutrisi pasien harus terpenuhi, transfer bantuan harus diberikan dengan penandaan yang tepat untuk memastikan komunikasi yang tepat dari pasien yang rentan, serta pengekanan harus diterapkan setiap kali ada indikasi klinis.

Dalam fungsi *actuating*, seorang manajer juga berperan dalam pemberian *reward* untuk unit berkinerja tinggi. Hal ini bertujuan untuk memotivasi unit lain untuk terus memberikan performa terbaik dalam mencegah pasien jatuh di rumah sakit. Kemudian menggunakan setidaknya satu strategi untuk mendukung unit yang berkinerja rendah, serta menyediakan manajemen mutu dan konsultasi keselamatan.

Controlling

Menurut Herwati, I, dkk., (2021) dalam bukunya berjudul “Manajemen Pelayanan Kesehatan”, *controlling* merupakan salah satu fungsi manajemen yang berperan dalam pengendalian atau pengawasan agar organisasi dapat berjalan sesuai dengan rencana yang ditetapkan. Pengendalian atau pengawasan ini juga dilakukan dengan tujuan agar mendapatkan *outcome* yang lebih baik.

Dalam manajemen pencegahan insiden pasien jatuh, fungsi *controlling* atau pengendalian memiliki peran yang sangat penting. *Controlling* dalam upaya pencegahan pasien jatuh yaitu dengan melakukan audit untuk memeriksa kepatuhan terhadap program pencegahan jatuh. Audit ini dapat dilakukan oleh Pengawas Keperawatan/Asisten Pengawas Keperawatan dengan tujuan untuk menilai implementasi serta mengidentifikasi faktor apa saja yang menjadi penghambat.

Selain dengan audit, pemantauan bisa dilakukan oleh Departemen *Quality Assurance* melalui pelaporan insiden jatuh dan perhitungan tingkat jatuh. Laporan tersebut dapat digunakan sebagai salah satu indikator keberhasilan dari program pencegahan yang ada di rumah sakit.

Mendokumentasikan keadaan pasien dalam rekam medis serta menilai faktor intrinsik dan ekstrinsik dari kejadian merupakan intervensi yang dapat dilakukan pasca terjadi insiden pasien jatuh. Upaya mendokumentasikan keadaan pasien dalam rekam medis sebagai bentuk pemantauan dari dampak yang diakibatkan oleh adanya insiden. Sedangkan menilai faktor intrinsik dan ekstrinsik merupakan bentuk pemantauan dari faktor penyebab dari adanya insiden. Sehingga hasil analisis dampak dan faktor penyebab dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan perencanaan program kembali.

Sebagai fungsi pengendalian, maka dalam mencegah insiden pasien jatuh perlu dilakukan pengendalian lingkungan rumah sakit seperti kondisi lantai harus tetap kering di bangsal dan toilet, memastikan pasien tidak berjalan sambil memegang troli makanan atau benda lain yang mengandung roda, pegangan ditempatkan dengan benar di toilet dan kamar mandi, serta staf memastikan bantuan selama pasien bergerak atau berjalan.

KESIMPULAN

Hasil kajian literature review menunjukkan bahwa strategi pencegahan pasien jatuh di rumah sakit dapat dikelompokkan dalam 4 fungsi manajemen yaitu *planning*, *organizing*, *actuating*, dan *controlling*. Peran fungsi *planning* yaitu merancang kebijakan untuk pencegahan pasien jatuh dan memperbaruinya dalam 3 tahun terakhir, modifikasi desain sistem kerja, menyusun SOP/Pedoman/*Scoring* untuk skrining faktor risiko pasien jatuh, merancang formulir pemantauan, serta standarisasi penggunaan peralatan dan fasilitas. Peran fungsi *organizing* yaitu pembentukan tim/komite insiden pasien jatuh, membina budaya keselamatan pasien, meningkatkan kualitas profesional staf garis depan, serta meningkatkan fasilitas perangkat keras dan melibatkan peran teknologi.

Peran fungsi *actuating* yaitu skrining faktor risiko, mengkomunikasikan saran pencegahan jatuh secara personal serta memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga, intervensi pencegahan yang konsisten seperti kewaspadaan universal, pemberian *reward* untuk unit berkinerja tinggi, menggunakan satu strategi untuk mendukung unit berkinerja rendah, serta menyediakan manajemen mutu dan konsultasi keselamatan. Peran fungsi *controlling* yaitu melakukan audit untuk memeriksa kepatuhan, pemantauan melalui pelaporan insiden jatuh, mendokumentasikan keadaan pasien dalam rekam medis, menilai faktor intrinsik dan ekstrinsik dari kejadian, serta pengendalian lingkungan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada semua pihak yang berkontribusi dalam penelitian ini. Diantaranya kepada seluruh dosen dan staff Departemen Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga yang telah memfasilitasi dan memberi masukan dari penulisan artikel ini. Selanjutnya peneliti ucapkan terima kasih kepada teman dan keluarga yang telah memberi dukungan baik dalam bentuk informasi, finansial, dan material yang diberikan sehingga peneliti mampu menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, R.A., (2020) 'Pengantar Manajemen : Teori dan Aplikasi'. Malang : Ae Publishing. Cetakan 1.

- Barmentloo, L. M. et al. (2021) 'Can Fall Risk Screening and Fall Prevention Advice in Hospital Settings Motivate Older Adult Patients to Take Action to Reduce Fall Risk?', *Journal of Applied Gerontology*, 40(11), pp. 1492–1501. doi: 10.1177/07334648211004037.
- Cardillo, E. (2021). Dichotomy and Complementarity between Politicians and Managers in Strategic and Operational Planning. Analysis of an Italian Local Authority. *Journal of Economics, Finance and Management Studies*.4 (5) : 366-375. DOI: 10.47191/jefms/v4-i5-03
- Chantica, A.J., Cahyani, R.P., & Romadhon, A. (2022). Peranan Manajemen Pengawasan: Komitmen, Perencanaan, Kemampuan Karyawan (Literature Review MSDM). *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*. 3 (3) : 247-256. DOI: <https://doi.org/10.31933/jimt.v3i3>
- Dykes, P. C. et al. (2020) 'Evaluation of a Patient-Centered Fall-Prevention Tool Kit to Reduce Falls and Injuries: A Nonrandomized Controlled Trial', *JAMA network open*, 3(11), p. e2025889. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.25889.
- Herwati, I, dkk., (2021) *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Malang : Literasi Nusantara. Cetakan 1.
- Kwok, Y. T. and Lam, M. S. (2022) 'Using human factors and ergonomics principles to prevent inpatient falls', *BMJ Open Quality*, 11(1). doi: 10.1136/bmjopen-2021-001696.
- Marolah, A., Ujianto, U., & Suhermin, S. (2018). Management Functions On The Implementation of Community Health Care. *International Journal of Advanced Research (IJAR)*, 6(6), 336-342.
- Marselina, E. V., Prayitno, H., & Ismara, K. I. (2023). Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Insiden Keselamatan Pasien di RS X Kota Malang. *Jurnal Penelitian Kesehatan " SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 14(2): 275-279.
- Mauludi, M. N. (2010) *Associated Factors with Fatigue in Workers in the Cement Bag Production Process PBD (Paper Bag Division) PT. Indocement Tunggal Prakarsa Tbk Citeureup-Bogor in 2010*. Undergraduate Thesis. Jakarta: Faculty of Medicine and Health Sciences Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Mitra, M. et al. (2019) 'Patient Falls in a Multispecialty Tertiary Care Hospital in Kolkata: A Discussion on the Risk Factors and the Fall Reduction Strategies', *International Journal of Research & Review (www.ijrrjournal.com)* Vol, 6(December), p. 12. : 595-604.
- Mohi, W. K., Alkatiri, R., Akbar, M. F., & Baruadi, I. S. (2020). Implementasi POAC Fungsi Manajemen Pada Administrasi Keuangan Di Kantor Kecamatan Marisa Kabupaten Pohuwato. *Balanc. Econ. Business, Manag. Account. J*, 17(2), 70-79.
- Noorhasanah, S., Amaliah, N. and Iswantoro (2019) 'Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kepatuhan Pemasangan Tanda Resiko Jatuh (The Characteristics of Nurse with and Obedience of Risk For Fall Signals)', *Jurnal Darul Azhar*, 8(1), pp. 100–109.
- Novilolita, D. and Lestari, Y. (2019) 'Analisis Penyebab Insiden Pasien Jatuh Di Rawat Inap Rs. Y Di Kota Padang', *Jurnal Ilmiah Manajemen Universitas Putera Batam*, 8(1), pp. 109–117.
- Pratama, R.Y., (2020) Fungsi-Fungsi Manajemen POAC. https://www.academia.edu/download/62915850/Fungsi-Fungsi_Manajemen20200411-20236-17n41be.pdf
- Saosa, M. (2013) *Relationship between Individual Factors and Work Exhaustion in Unloading Worker at Manado Port*. Undergraduate Thesis. Manado: Faculty of Public Health Universitas Sam Ratulangi.

- Toyo, E. M. et al. (2022) 'Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Dengan Metode HMN Di Rumah Sakit', *Majalah Farmasetika*, 8(1), p. 56. doi: 10.24198/mfarmasetika.v8i1.41357.
- Turner, K. et al. (2020) 'Fall prevention implementation strategies in use at 60 United States hospitals: A descriptive study', *BMJ Quality and Safety*, 29(12), pp. 1000–1007. doi: 10.1136/bmjqs-2019-010642.
- Utami, N. (2023) 'Penerapan Manajemen POAC (Planning , Organizing , Actuating Dan Controlling) Pada Usaha Dawet Semar Di Kabupaten Blitar', *Jurnal Penelitian Ekonomi Manajemen dan Bisnis (JEKOMBIS)* 2(2), pp. 36–48.
- World Health Organization (WHO). Falls [Internet]. Genève: WHO; c2019. [cited 2018 Nov 15].
- Wulandari, R. and Sianturi, S. R. (2019) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Perawat Terhadap Upaya Pencegahan Pasen Jatuh (Relationship of Nursing Knowledge and Practice on Failure Prevention)' *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*. 2(2) pp. 203–213.
- Ximenes M.A.M., dkk. (2019). Construction and validation of educational booklet content for fall prevention in hospitals. *Acta Paul Enferm*. 32(4):433-41.
- Xu, H., et al. (2021) 'Continuous Improvement of Quality Management in the Fall Prevention Process for Inpatients: a Historically Controlled Study', pp. 1–17.
- Zarah, M. and Djunawan, A. (2022) 'Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh Di Rawat Inap', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(1), pp. 43–49. doi: 10.14710/jkm.v10i1.31625.