

Penerapan *Patient safety* dengan Menggunakan Barcode di Ruang Rawat Rumah Sakit Banda Aceh

Andara Maurissa¹, Ardia Putra^{2*}, Mayanti Mahdarsari³

^{1,2,3}Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia

 Email korespondensi: ardia@usk.ac.id

Submit : 19/11/2024 | Accept : 25/12/2024 | Publish : 30/12/2024

Abstract

The quality of nursing care is a primary priority in nursing management, with patient safety being a critical aspect included in hospital accreditation standards. Good nursing practices play a significant role in ensuring patient safety in hospitals. Reducing the risk of adverse events requires team collaboration and a thorough understanding of safe procedures. One of the key efforts in patient safety is ensuring that bed rails are always in place to prevent the risk of falls. Follow-up actions are conducted through the implementation of innovations in inpatient care units, leading to changes and improvements that enhance commitment to patient services. These efforts include fall risk prevention and optimizing the use of yellow triangle markers to support patient comfort in hospital wards.

Keywords: *Patient safety, Nurses, Fall Risk, Innovation, Hospital*

Abstrak

Kualitas asuhan keperawatan menjadi prioritas utama dalam manajemen keperawatan, dengan keselamatan pasien sebagai aspek penting yang masuk dalam standar akreditasi rumah sakit. Praktik keperawatan yang baik memiliki peran signifikan dalam mendukung keselamatan pasien di rumah sakit. Untuk mengurangi risiko kejadian yang tidak diinginkan, diperlukan kolaborasi tim serta pemahaman mendalam tentang prosedur yang aman. Salah satu upaya utama dalam keselamatan pasien adalah memastikan pagar tempat tidur pasien selalu terpasang untuk mencegah risiko jatuh. Rencana tindak lanjut dilakukan melalui implementasi dan inovasi di ruang rawat, menghasilkan perubahan dan perbaikan yang meningkatkan komitmen terhadap pelayanan pasien. Upaya ini mencakup pencegahan risiko jatuh serta optimalisasi pemasangan segitiga kuning untuk mendukung kenyamanan pasien di ruang rawat rumah sakit.

Kata Kunci: Keselamatan Pasien, Perawat, Risiko Jatuh, Inovasi, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif. Pelayanan ini mencakup rawat inap, rawat jalan, serta unit gawat darurat, dengan berbagai unsur penting dalam struktur organisasinya, termasuk unsur keperawatan.

Sementara itu, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019, keperawatan didefinisikan sebagai kegiatan pemberian asuhan oleh perawat kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat dalam kondisi sehat maupun sakit. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan pasien dan meningkatkan kemandirian klien

dalam merawat dirinya sendiri. Dalam manajemen keperawatan, fungsi utama meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian. Perencanaan efektif melibatkan penyusunan strategi untuk mencapai tujuan perawatan serta pengalokasian sumber daya secara optimal (Brown & Williams, 2023). Pengorganisasian dilakukan melalui penataan struktur tim dan distribusi tugas yang mendukung efisiensi kerja (Taylor, 2024).

Pengarahan mencakup bimbingan dan motivasi staf, sedangkan pengendalian memastikan kinerja sesuai dengan standar yang ditetapkan untuk menjaga kualitas pelayanan (Smith & Jones, 2023). Salah satu tantangan penting dalam keperawatan adalah mengurangi risiko jatuh pada pasien, yang berdampak langsung terhadap keselamatan pasien dan efisiensi manajemen. Manajer keperawatan dapat mengidentifikasi dan mengelola risiko jatuh secara proaktif melalui strategi berbasis bukti, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien (Smith & White, 2024).

Penurunan angka insiden jatuh juga mendukung efisiensi penggunaan sumber daya dengan mengurangi kebutuhan intervensi darurat atau perawatan tambahan (Johnson & Lee, 2024). Hal ini berkontribusi pada pengorganisasian tenaga kerja yang lebih baik. Selain itu, pencegahan jatuh yang efektif memungkinkan pengarahan staf menjadi lebih terarah dengan penerapan prosedur keselamatan yang konsisten. Evaluasi hasil intervensi pencegahan jatuh memberikan data penting untuk perbaikan berkelanjutan, meningkatkan kinerja manajerial secara menyeluruh (McCarthy & Thompson, 2023).

METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan komprehensif menggunakan beberapa metode, yaitu Focus Group Discussion (FGD), edukasi, demonstrasi, dan diskusi interaktif. Pemilihan metode ini didasarkan pada efektivitasnya yang telah banyak dibuktikan melalui berbagai penelitian yang dipublikasikan oleh para ahli.

Sasaran dari program ini adalah mahasiswa Stase Manajemen Keperawatan Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, staf perawat di ruang rawat, serta pihak Rumah Sakit Umum di Banda Aceh.

Materi yang disampaikan berfokus pada pencegahan pasien dengan risiko tinggi jatuh, sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) ruangan, yang ditujukan kepada pasien dan keluarga di ruang rawat rumah sakit. Implementasi kegiatan mencakup beberapa rencana inovatif, yaitu:

1. Pembuatan media edukasi berupa poster yang berisi panduan pencegahan risiko jatuh untuk keluarga pasien.
2. Pembuatan segitiga kuning sebagai penanda risiko tinggi jatuh di area ruang rawat.
3. Pengembangan barcode interaktif yang memuat informasi terkait ruangan serta materi edukasi berupa video tentang keselamatan pasien (*patient safety*).

Pendekatan ini dirancang untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam, mempermudah akses informasi, dan mendorong partisipasi aktif dari berbagai pihak dalam meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan yang diimplementasikan sebagai solusi atas permasalahan yang ditemukan di ruang rawat rumah sakit memiliki dampak signifikan dalam penerapan *patient safety*. Implementasi meliputi penyediaan poster edukasi, pemberian tanda risiko jatuh (*fall risk*), pembuatan barcode interaktif terkait keselamatan pasien, video edukasi tentang pencegahan risiko jatuh, serta edukasi *five moments of hand hygiene* yang benar. Selain itu, evaluasi dan

dokumentasi kegiatan pencegahan risiko jatuh juga dilakukan untuk memastikan keberlanjutan program (WHO, 2017; Hughes, 2008).

Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan pengkajian awal, termasuk observasi, wawancara, dan pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diberikan kepada perawat pelaksana, ketua tim, wakil kepala ruangan, dan kepala ruangan. Hasil pengkajian dipresentasikan dalam Focus Group Discussion (FGD) pertama untuk mengidentifikasi akar masalah. Berdasarkan diskusi, ditemukan tiga isu utama (Morse, 2009; Pittet, 2001), yaitu:

1. Pencegahan risiko jatuh yang belum optimal.
2. Pencegahan infeksi yang belum maksimal terkait cuci tangan sebelum tindakan.
3. Pelaksanaan handover yang belum sesuai standar.



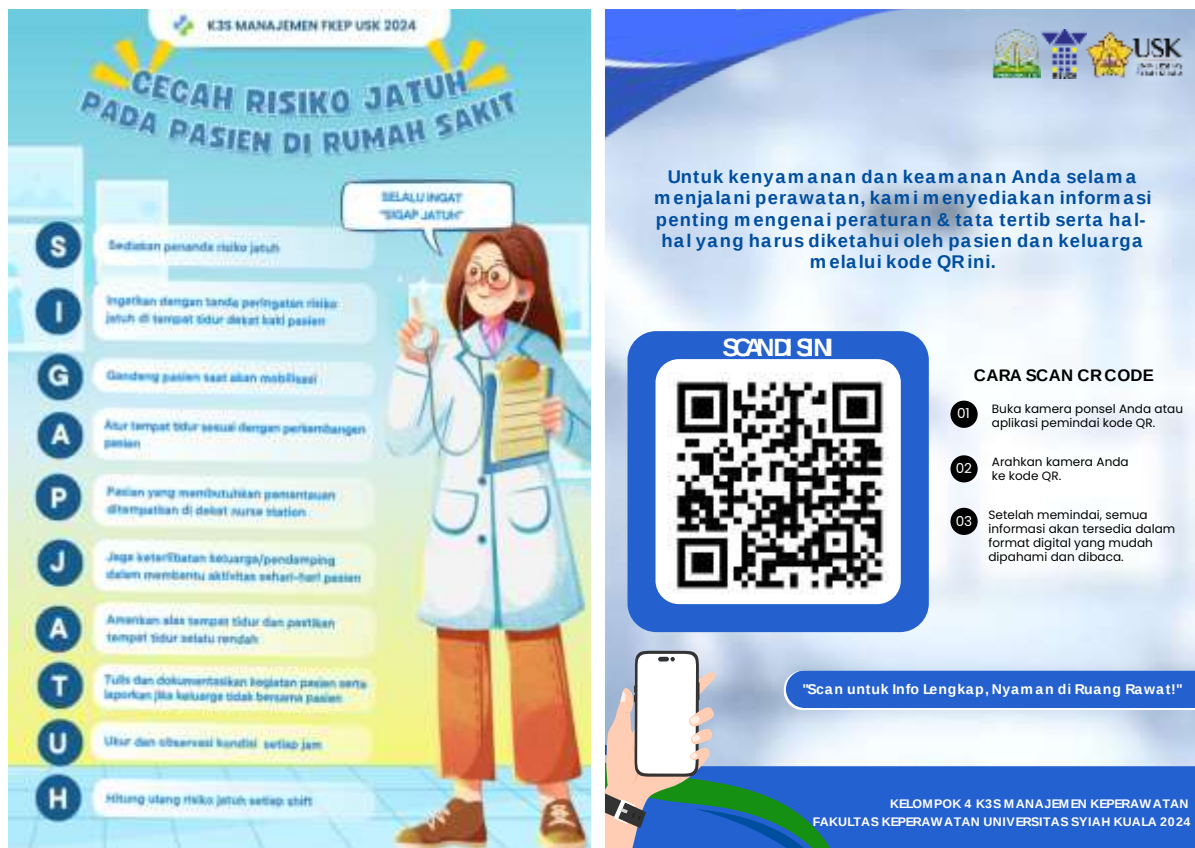
Gambar 1. Pelaksanaan FGD 1



Gambar 2. Seminar Akhir (Diseminasi Hasil)

Sebagai tindak lanjut, dirancang kegiatan berupa (Tzeng & Yin, 2008; Carayon & Gurses, 2008):

1. Pembuatan poster edukasi pencegahan risiko jatuh untuk keluarga pasien.
2. Pembuatan segitiga kuning sebagai penanda risiko jatuh.
3. Pembuatan barcode interaktif yang memuat informasi terkait ruangan dan materi edukasi, termasuk video tentang keselamatan pasien (patient safety).



Gambar 3. Poster Edukasi Pencegahan Risiko Jatuh untuk Keluarga Pasien

Setelah implementasi, evaluasi menunjukkan hasil yang signifikan (Hendrich, 2003; CDC, 2003), diantaranya:

1. Dari 30 pasien dengan risiko jatuh tinggi, 100% telah dinilai menggunakan Skala Morse dalam formulir pengkajian keperawatan.
2. Sebanyak 100% pasien menerima intervensi pencegahan risiko jatuh sesuai tingkat risiko, termasuk penjelasan kepada pasien dan keluarga.
3. Informasi mengenai tingkat risiko jatuh disampaikan oleh perawat kepada dokter untuk seluruh pasien (100%).
4. Sebanyak 75% pasien telah diberi tanda risiko jatuh berupa gelang kuning dan segitiga kuning pada bagian kanan atas kaki tempat tidur.
5. Penilaian ulang dilakukan untuk seluruh pasien (100%) bila terjadi perubahan kondisi atau pengobatan.
6. Penilaian ulang risiko jatuh dilakukan setiap shift (100%).

Hasil ini menunjukkan bahwa penerapan media edukasi, penanda visual, dan teknologi berbasis barcode dapat meningkatkan kepatuhan terhadap standar keselamatan pasien, terutama dalam mencegah risiko jatuh. Selain itu, kegiatan ini juga mendukung efisiensi proses manajerial melalui dokumentasi dan monitoring yang terstruktur (Chenot & Daniel, 2010; Taylor et al, 2006)

SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan dan evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum di Banda Aceh menunjukkan keberhasilan dalam meningkatkan upaya pencegahan risiko jatuh. Implementasi pemasangan segitiga kuning, edukasi kepada pasien dan

keluarga, serta penggunaan barcode memberikan dampak positif yang signifikan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa 100% pasien baru dewasa telah dinilai risiko jatuh menggunakan Skala Morse, 100% penerapan pencegahan jatuh dilakukan sesuai tingkat risiko, termasuk edukasi kepada pasien dan keluarga, 100% pasien diinformasikan kepada dokter terkait tingkat risiko jatuh, 75% pasien diberi penanda risiko jatuh berupa gelang dan segitiga kuning, serta 100% pasien menjalani penilaian ulang pada setiap shift atau ketika terjadi perubahan kondisi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada: (1) Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala (FKep-USK) beserta jajaran pimpinan yang telah mendukung terlaksananya kegiatan ini; (2) Rektor Universitas Syiah Kuala atas dukungan penuh terhadap program pengabdian masyarakat ini; (3) Kepala Ruang Raudah I beserta jajaran yang memberikan dukungan tenaga dan pemikiran selama pelaksanaan kegiatan; (4) Mahasiswa Stase Manajemen Keperawatan Universitas Syiah Kuala yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan ini. Kontribusi dari semua pihak sangat berarti dalam mendukung keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini..

DAFTAR PUSTAKA

- Brown, L., & Williams, S. (2023). Principles of nursing management: Integrating planning, organizing, and controlling. *Journal of Nursing Administration*, 53(4), 201–209.
- Carayon, P., & Gurses, A. P. (2008). Nursing workload and patient safety—A human factors engineering perspective. In *Patient safety and quality handbook*.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2003). Guidelines for environmental infection control in health-care facilities. *MMWR Recommendations and Reports*.
- Chenot, T. M., & Daniel, L. G. (2010). Framework for patient safety measurement and improvement. *Journal of Healthcare Quality*.
- Hendrich, A., et al. (2003). Hendrich II fall risk model: A quick assessment tool for clinical use. *American Journal of Nursing*.
- Hughes, R. G. (2008). *Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses*. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ).
- Johnson, M., & Lee, S. (2024). Patient identification wristbands: Improving safety and patient satisfaction. *Healthcare Quality Management*, 18(1), 190–205.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*.
- McCarthy, S., & Thompson, A. (2023). Advanced nursing management: Strategies for optimal resource use and patient care. *Nursing Administration Quarterly*, 47(2), 120–129.
- Morse, J. M. (2009). *Preventing patient falls: Establishing a fall intervention program*. New York, NY: Springer Publishing.
- Pittet, D. (2001). Hand hygiene: Improving adherence and preventing the spread of infection. *The Lancet*.
- Presiden Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.
- Smith, R., & Jones, T. (2023). Integrating fall prevention into nursing management practices. *Journal of Nursing Management*, 31(5), 673–683.
- Smith, R., & White, A. (2024). The benefits of effective handover processes in nursing: Ensuring continuity of care and patient safety. *Journal of Nursing Management*, 32(1), 100–115.
- Taylor, J. A., et al. (2006). Evaluating interventions for preventing falls: Lessons learned. *Geriatric Nursing*.

- Taylor, M. (2024). Effective nursing management: Directing and evaluating patient care. *Nursing Management Review*, 56(1), 78–87.
- Tzeng, H. M., & Yin, C. Y. (2008). The impact of visual cues on reducing falls in hospitals. *Journal of Nursing Care Quality*.
- World Health Organization. (2017). *Patient safety: Making health care safer*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.