

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Isu keselamatan pasien merupakan salah satu isu utama dalam pelayanan kesehatan karena keselamatan pasien merupakan landasan perawatan kesehatan berkualitas tinggi. Pasien jatuh adalah insiden di rumah sakit yang sering terjadi yang dapat mengakibatkan cedera serius bahkan kematian. Pencegahan risiko jatuh merupakan sasaran keselamatan pasien keenam dan penting untuk dilakukan karena pasien jatuh menjadi suatu insiden yang sangat mengkhawatirkan pada seluruh pasien rawat inap dan menjadi *adverse event* kedua terbanyak dalam perawatan kesehatan setelah kesalahan pengobatan.

Dalam buku Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson (2013) menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan penyebab jatuh yaitu perilaku penghentian penyalahgunaan alkohol, ambulasi, keseimbangan, kadar glukosa darah, kontinesia usus, status sirkulasi, keamanan, kognisi, koordinasi pergerakan, tingkat delirium, tingkat demensia, daya tahan, perilaku pencegahan jatuh, tingkat kelelahan, efek yang mengganggu, cara berjalan, reaksi perilaku terhadap kehilangan pendengaran, reaksi pada sisi yang terkena, hidrasi, keparahan hipotensi, pergerakan, status nutrisi, penuaan fisik, pemulihan setelah prosedur, penggunaan alkohol, fungsi sensoris, fungsi pendengaran, fungsi pengelihatian, kontinensia urin, dan perilaku kompensasi seperti pengelihatian dan tanda-tanda vital.

Insiden pasien jatuh di rumah sakit Amerika Serikat dilaporkan sebanyak 700.000 sampai 1.000.000 orang mengalami jatuh setiap tahun. Laporan dari rumah sakit dan unit kesehatan mental di Inggris pada tahun 2011 sebanyak 282.000 pasien jatuh setiap tahun, dimana 840 pasien mengalami patah tulang pinggul, 550 pasien mengalami fraktur, dan 30 pasien mengalami cedera intra kranial (Ganz DA, 2013). Di Indonesia data terkait insiden pasien jatuh berdasarkan laporan dari kongres XII PERSI pada tahun 2012 menunjukkan bahwa insiden pasien jatuh termasuk ke dalam tiga besar insiden medis rumah sakit dan menduduki peringkat kedua setelah *medicine error*. Data dari laporan tersebut memperlihatkan bahwa sebanyak 34 kasus atau setara 14% insiden jatuh di Rumah Sakit di Indonesia. Hal ini membuktikan bahwa insiden pasien jatuh masih tinggi dan masih jauh dari standar akreditasi yang menyatakan untuk insiden pasien jatuh diharapkan tidak terjadi di rumah sakit atau 0% kejadian.

Rumah Sakit Swasta di Indonesia Barat sebagai salah satu unit yang berkontribusi dalam menyediakan pelayanan kesehatan di Indonesia menggunakan standar *Joint Commission International* (JCI) yang merupakan sebuah organisasi layanan kesehatan yang bergerak dalam bidang kesehatan yang mengembangkan instrumen dan sumber daya yang dibutuhkan untuk meningkatkan keamanan pasien, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan akreditasi rumah sakit dengan mempunyai enam indikator *International Patient Safety Goals* (IPSG). Salah satunya yaitu *Reduce the Risk of Patient Harm Resulting from Falls*. Rumah Sakit Swasta di Indonesia Barat memiliki sasaran

mutu mengenai pencapaian dan implementasi pencegahan risiko jatuh adalah 100%.

Sejak diterapkannya Standar Operasional Prosedur (SOP) di Rumah Sakit Swasta di Indonesia ditemukannya kejadian jatuh diruang rawat inap pada tahun 2017 sejumlah delapan pasien dan pada bulan Januari - Maret 2018 sejumlah dua pasien. Fenomena yang didapati mengenai sasaran mutu dilakukannya intervensi risiko jatuh oleh perawat yang di audit oleh komite keselamatan pasien di Rumah Sakit Swasta di Bagian Barat diruang rawat inap lantai lima pada bulan Januari 2018 yaitu 62,3% dan bulan Februari 2018 yaitu 56%. Pada ruang rawat inap lantai enam pada bulan Januari 2018 yaitu 97% dan bulan Februari 2018 yaitu 98%. Disimpulkan pencapaian sasaran mutu dilakukannya intervensi risiko jatuh oleh perawat diruang rawat inap pada bulan Januari 2018 yaitu 76% dan bulan Februari 2018 yaitu 68%, melihat pada fenomena tersebut penerapan risiko jatuh di Rumah Sakit di Indonesia Barat mengalami penurunan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh (Mutiara, 2018) pada rumah sakit swasta di bagian barat tentang "Pencegahan Risiko Jatuh Pada Pasien Dewasa di Ruang Rawat Inap Orchid SHLC" yang di observasi pada 30 pasien dalam satu hari diruang rawat inap didapatkan hasil sebanyak 66.7% dari sasaran mutu 100% yang ditetapkan oleh rumah sakit. Kurangnya tindakan perawat dalam melakukan upaya pencegahan risiko jatuh, seperti tidak memasang *bedrails* tempat tidur pasien.

Fenomena ini diperkuat oleh hasil penelitian (Suparna, 2015) mengenai Evaluasi Penerapan *Patient Safety* Risiko Jatuh Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan Sleman, hasil penelitian menyatakan penerapan *patient safety* risiko jatuh berdasarkan penulisan pada dokumentasi dilakukan 100%, 50% pada pengkajian risiko jatuh, dan pada pemasangan tanda risiko jatuh, didapat keterlaksanaannya hanya 25%. Dari ketiga tersebut dapat disimpulkan bahwa penerapan *patient safety* risiko jatuh berdasarkan standar prosedur operasional tidak terlaksana 100%.

Peneliti juga melakukan *survey* awal yang dilakukan dengan mewawancarai sepuluh orang perawat rawat inap di rumah sakit swasta Indonesia Bagian Barat, pertanyaan pertama yakni tentang definisi risiko jatuh, didapati hasil bahwa empat dari sepuluh perawat dapat memahami apa itu definisi risiko jatuh, enam perawat lainnya mengakui bingung mendefinisikan risiko jatuh. Menurut WHO, jatuh adalah suatu peristiwa yang menyebabkan seseorang secara tidak sengaja jatuh ketanah atau lantai. Pertanyaan kedua, yakni mengenai faktor-faktor penyebab risiko jatuh menurut SOP risiko jatuh di rumah sakit swasta Indonesia Bagian Barat, hasilnya hanya satu orang perawat yang dapat menyebutkan enam faktor dari sembilan faktor risiko jatuh, tiga perawat hanya dapat menyebutkan empat faktor, tiga perawat menyebutkan tiga faktor, satu perawat menyebutkan dua faktor, dan dua perawat hanya dapat menyebutkan satu faktor. Beberapa perawat juga mengatakan penyebab jatuh dapat disebabkan oleh beberapa faktor kurangnya monitoring perawat, tidak ada keluarga yang mendampingi, lantai licin, perawat tidak fokus dan tenaga perawat yang kurang.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Marina, 2017) yang menyatakan bahwa faktor-faktor penyebab risiko jatuh meliputi pengetahuan perawat, kondisi sarana lingkungan, kondisi prasarana, sosialisasi dan adanya pengawasan. Pertanyaan ketiga, yakni tentang bagaimana pencegahan pasien jatuh menurut SOP risiko jatuh rumah sakit swasta bagian Indonesia Barat, hasilnya sebagian besar perawat dapat mengatakan pencegahan risiko jatuh seperti memasang pin risiko jatuh, menaikkan *bedrails*, memberikan *sign* risiko jatuh pada pintu dan atas bed pasien, bed dalam posisi terendah dan memberi edukasi terkait risiko jatuh pada keluarga pasien.

Hal ini menggambarkan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien secara aman merujuk pada *Patient Safety* pencegahan risiko jatuh belum optimal, hal ini disebabkan karena kurang pengetahuan perawat dalam melaksanakan prosedur penanganan pasien jatuh dan penerapan pencegahan pasien yang berisiko jatuh. Upaya pencegahan risiko jatuh pada pasien oleh perawat masih belum terlaksana 100%.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti "Hubungan Pengetahuan dan Penerapan Pencegahan Risiko Jatuh Pasien oleh Perawat di Ruang Rawat Inap di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat".

## **1.2 Masalah Penelitian**

Pasien jatuh adalah insiden di rumah sakit yang sering terjadi yang dapat mengakibatkan cedera serius bahkan kematian. Di Indonesia data terkait insiden

pasien jatuh berdasarkan laporan dari kongres XII PERSI pada tahun 2012 menunjukkan bahwa insiden pasien jatuh termasuk ke dalam tiga besar insiden medis rumah sakit dan menduduki peringkat kedua setelah *medicine error*. Pencegahan risiko jatuh merupakan sasaran keselamatan pasien keenam dan penting untuk dilakukan karena pasien jatuh menjadi suatu insiden yang sangat mengkhawatirkan. Sejak diterapkannya Standar Operasional Prosedur (SOP) di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat ditemukannya kejadian jatuh diruang rawat inap pada tahun 2017 sejumlah delapan pasien dan pada bulan Januari - Maret 2018 sejumlah dua pasien. Merujuk pada adanya kejadian jatuh di Indonesia serta didukung data kejadian jatuh pada rawat inap rumah sakit swasta di Indonesia Barat. Hal ini membuktikan bahwa insiden pasien jatuh masih tinggi dan masih jauh dari standar akreditasi yang menyatakan untuk insiden pasien jatuh diharapkan tidak terjadi di rumah sakit atau 0% kejadian. Fenomena penerapan pencegahan risiko jatuh pada pasien di rumah sakit belum sepenuhnya terlaksanakan secara 100% akan sasaran mutu pencegahan risiko jatuh. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka dirumuskan apakah terdapat hubungan pengetahuan dan penerapan pencegahan risiko jatuh pasien oleh perawat di ruang rawat inap di satu rumah sakit swasta Indonesia Bagian Barat.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum:**

Mengetahui hubungan pengetahuan dan penerapan pencegahan risiko jatuh pasien oleh perawat di ruang rawat inap di satu rumah sakit swasta Indonesia Bagian Barat.

#### **1.3.2 Tujuan khusus :**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi pengetahuan perawat tentang risiko jatuh pada pasien di ruang rawat inap di satu rumah sakit swasta Indonesia Bagian Barat
- b. Mengidentifikasi penerapan pencegahan risiko jatuh oleh perawat di ruang rawat inap di satu rumah sakit swasta Indonesia Bagian Barat
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan dan penerapan pencegahan risiko jatuh pasien oleh perawat di ruang rawat inap di satu rumah sakit swasta Indonesia Bagian Barat

### **1.4 Pertanyaan Penelitian**

Pertanyaan penelitian berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan, maka pertanyaan yang muncul dalam penelitian ini adalah "hubungan pengetahuan dan penerapan pencegahan risiko jatuh pasien oleh perawat di ruang rawat inap di satu rumah sakit swasta Indonesia Bagian Barat "

## **1.5 Hipotesis penelitian**

Ha: adanya hubungan antara pengetahuan dan penerapan pencegahan risiko jatuh oleh perawat diruang rawat inap di satu rumah sakit swasta Indonesia Bagian Barat

Ho: tidak adanya hubungan antara pengetahuan dan penerapan pencegahan risiko jatuh oleh perawat diruang rawat inap di satu rumah sakit swasta Indonesia Bagian Barat

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Manfaat teoritis**

Menambah ilmu pengetahuan keperawatan mengenai hubungan pengetahuan dan penerapan pencegahan risiko jatuh pasien oleh perawat di ruang rawat inap di satu rumah sakit swasta Indonesia Bagian Barat

### **1.6.2 Manfaat praktis**

#### **1.6.2.1 Bagi Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat**

Sebagai informasi mengenai pengetahuan perawat dan masukan untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan khususnya mengenai pencegahan resiko jatuh pada pasien dewasa di rumah sakit swasta di Indonesia Bagian Barat.



### **1.6.2.2** Bagi Institusi Pendidikan atau Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan baru bagi Institusi Pendidikan dan dapat menjadi acuan dalam pendidikan.

### **1.6.2.3** Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi pedoman bagi mahasiswa dalam menjalani praktek di rumah sakit. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan.

