

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pasien jatuh adalah jatuhnya pasien yang tidak direncanakan ke lantai dengan atau tanpa cedera pada pasien, dan terdapat pada pelaporan unit perawatan yang memenuhi syarat (*American Nurse Association*, 2009).

Menurut Potter & Perry (2009), faktor risiko yang dapat meningkatkan risiko jatuh pada pasien rawat inap adalah usia, riwayat jatuh sebelumnya, gangguan gaya berjalan, gangguan keseimbangan, dan mobilitas, hipotensi postural, gangguan sensorik, disfungsi kandung kemih, dan salurannya, diagnosis medis tertentu (seperti: kanker dan kardiovaskular, penyakit neurologis, dan serebrovaskular).

Kejadian jatuh dapat menyebabkan fraktur, laserasi, atau perdarahan internal, yang meningkatkan penggunaan perawatan kesehatan (*Agency for Healthcare Research and Quality*, 2013). Selain itu, *The Joint Commission Internaional* (2015) juga menyatakan bahwa pasien yang cedera memerlukan perawatan tambahan dan terkadang tinggal di rumah sakit lebih lama. Laporan lainnya, sejak 2009-2015 *Joint Commission International (JCI)* telah menerima 465 laporan pasien jatuh mengalami cedera, dan sekitar 63% dari mereka mengalami kematian. Sebagai tambahan, laporan tahun 2014 dari sebuah lembaga independen *Pennsylvania Patient Safety Authority* (2015) mencatat bahwa terdapat 33.253 kejadian pasien jatuh, dengan 928 kejadiannya dikategorikan sebagai kejadian serius, dan terjadi 14 kematian.

Laporan lainnya oleh *The Joint Commission Internaional* (2017), melaporkan bahwa sejak Januari 2017 sampai Juli 2017 kejadian jatuh termasuk dalam urutan kedua dari kejadian yang paling sering dilaporkan sebagai insiden yang dapat menyebabkan cedera hingga kematian, dengan jumlah kasus sebanyak 49 kasus. Selain itu, sejak tahun 2014 sampai Juli 2017, telah tercatat bahwa terjadi 329 kasus kejadian pasien jatuh.

Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) melaporkan bahwa insiden pasien jatuh menjadi peringkat kedua dari insiden medis rumah sakit di Indonesia setelah *medicine error*. Data dari laporan tersebut memperlihatkan bahwa sebanyak 34 kasus atau setara 14% insiden jatuh di Rumah Sakit di Indonesia (dikutip dalam Nur, Dharmana, & Santoso, 2017).

Berdasarkan analisis pasien jatuh dengan cedera yang tercatat dalam *The Joint Commission Sentinel Event Database* sejak Januari 2009 sampai Oktober 2014, salah satu faktor yang paling umum menyebabkan pasien jatuh adalah kurangnya kepatuhan terhadap protokol dan praktik keselamatan *Joint Commission Internaional* (2015).

Pemerintah Indonesia melalui kementerian kesehatan mengupayakan pencegahan kejadian pasien jatuh di rumah sakit dengan memasukan salah satu sasaran mutu keselamatan pasien yaitu pengurangan risiko pasien jatuh ke dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/MENKES/Per/VIII/2011 tentang keselamatan pasien di rumah sakit. Sehingga setiap rumah sakit di Indonesia harus mengembangkan suatu kebijakan dan/atau prosedur untuk pengurangan berkelanjutan dalam

mengurangi risiko pasien cedera akibat jatuh di rumah sakit (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Salah satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah ini pun mengembangkan kebijakan dan/atau prosedur berupa standar prosedur operasional (SPO) pengkajian risiko jatuh pasien dan pencegahan pasien jatuh. Berdasarkan data audit internal Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah, sejak bulan Februari sampai November 2017 perawatnya dinilai 100% melakukan pengkajian dan pencegahan pasien jatuh. Kemudian kepatuhan perawat berkurang menjadi 96% dalam melakukan pencegahan pasien jatuh pada bulan Desember 2017.

Menurut hasil wawancara oleh peneliti terhadap dua perawat di dua *nurse station* (NS) yang berbeda yang akan menjadi tempat penelitian (NS 52 dan NS *Maternity*), perawat pertama mengatakan bahwa selalu melakukan pengkajian pada pasien awal masuk, dan melakukan intervensi pencegahan pasien jatuh sesuai dengan skor risiko jatuh pasien. Sedangkan perawat kedua mengatakan bahwa dia melakukan pengkajian pada pasien awal masuk dan pengkajian ulang pada pasien yang mengalami perubahan kondisi seperti pasien pascaoperasi. Namun perawat tersebut tidak mendokumentasikan intervensi yang dilakukan ke dalam catatan terintegrasi pasien (*integrated note*). Selain itu, menurut hasil observasi yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa dua dari empat perawat yang bekerja dalam satu *shift*, tidak melakukan pengkajian ulang risiko jatuh, tidak mengangkat *bed rail* dan tidak memasang

stiker risiko jatuh pada pasien pascaoperasi yang memiliki status kesadaran somnolen.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin mengetahui tentang kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pengkajian risiko jatuh pasien dan pencegahan pasien jatuh di ruang rawat inap NS 52 dan NS *Maternity* Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data audit internal yang didapatkan dari *Quality improvement* Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah, sejak bulan Februari sampai November 2017 perawatnya dinilai 100% melakukan pengkajian risiko jatuh pasien dan pencegahan pasien jatuh. Kemudian kepatuhan perawat berkurang menjadi 96% dalam melakukan pengkajian risiko jatuh pasien dan pencegahan pasien jatuh pada bulan Desember 2017. Selain itu, menurut hasil wawancara oleh peneliti terhadap dua perawat di dua *nurse station* yang berbeda yang akan menjadi tempat penelitian (NS 52 dan NS *Maternity*), perawat pertama mengatakan bahwa selalu melakukan pengkajian pada pasien awal masuk, dan melakukan intervensi pencegahan pasien jatuh sesuai dengan skor risiko jatuh pasien. Sedangkan perawat kedua mengatakan bahwa dia melakukan pengkajian pada pasien awal masuk dan pengkajian ulang pada pasien yang mengalami perubahan kondisi seperti pasien pascaoperasi. Namun perawat tersebut tidak mendokumentasikan intervensi yang dilakukan ke dalam catatan terintegrasi pasien (*integrated note*). Kemudian, menurut hasil observasi yang telah dilakukan, menunjukkan

bahwa dua dari empat perawat yang bekerja dalam satu shift, tidak melakukan pengkajian ulang risiko jatuh, tidak mengangkat *bed rail* dan tidak memasang stiker risiko jatuh pada pasien pascaoperasi yang memiliki status kesadaran somnolen.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepatuhan perawat dalam penerapan SPO pengkajian risiko jatuh pasien dan pencegahan pasien jatuh di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

- 1) Gambaran karakteristik demografik perawat yang meliputi usia, jenis kelamin, dan masa kerja.
- 2) Gambaran kepatuhan perawat dalam penerapan SPO pengkajian risiko jatuh pasien di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.
- 3) Gambaran kepatuhan perawat dalam penerapan SPO intervensi pencegahan pasien jatuh di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.
- 4) Gambaran kepatuhan perawat dalam penerapan SPO pengkajian risiko jatuh pasien dan pencegahan pasien jatuh di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.

1.4 Pertanyaan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka pertanyaan penelitian adalah bagaimanakah gambaran kepatuhan perawat dalam penerapan SPO pengkajian risiko jatuh pasien dan pencegahan pasien jatuh di NS 52 dan NS *Maternity* di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai kepatuhan perawat dalam menerapkan SPO pengkajian risiko jatuh pasien dan pencegahan pasien jatuh.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini bermanfaat sebagai evaluasi untuk meningkatkan kepatuhan perawat melaksanakan SPO pengkajian risiko jatuh pasien dan pencegahan risiko pasien jatuh di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.

2) Bagi Institusi Pendidikan dan Mahasiswa Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan literatur bagi peneliti selanjutnya. Serta meningkatkan motivasi mahasiswa keperawatan dalam mematuhi SPO pengkajian risiko jatuh pasien dan pencegahan pasien jatuh.

3) Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai pembelajaran yang memotivasi peneliti untuk menjadi perawat yang patuh terhadap aturan atau kebijakan yang telah ditetapkan dan sebagai penelitian awal yang memotivasi peneliti untuk melakukan penelitian lagi.

