

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keselamatan pasien di rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi pengkajian resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko (Kemenkes, 2011). Pelayanan asuhan keperawatan menentukan kualitas pelayanan yang berdampak terhadap kepuasan pasien dan keluarga dalam melaksanakan praktik keperawatan.

Perawat melakukan peran dan fungsi sebagai pemberi asuhan, salah satunya adalah perawat mempunyai peran dalam melakukan pengkajian kepada pasien. Pengkajian kepada pasien dirumah sakit harus sistematis, mulai dari pasien datang, melakukan pendaftaran pemeriksaan hingga pasien pulang (Budiono2014). Pengkajian dilakukan agar dapat memperoleh data yang akurat dari pasien akan tetapi beberapa kejadian dirumah sakit kadang tidak diperhatikan misalnya, pasien jatuh pada saat mendapatkan pelayanan di rumah sakit (B.A.W2012). Sehingga pengkajian resiko jatuh merupakan langkah awal dari program pengurangan resiko pasien jatuh di ruang rawat inap dan bertujuan untuk memberikan perhatian khusus pada pasien yang berisiko untuk jatuh. (Boushon, dkk, 2008).

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan jatuh yaitu sebuah aktivitas yang mengakibatkan seseorang terjatuh secara tidak sengaja di tanah atau lantai atau tingkat yang lebih rendah. Miake-Lye at al. (2013) menyebutkan bahwa di Inggris dan Wales, sekitar 54.000 angka kejadian pasien jatuh yang dilaporkan di rumah sakit setiap tahun, dengan lebih dari 26.000 dilaporkan dari unit kesehatan mental dan 28.000 dari rumah sakit masyarakat. Berdasarkan teori Green 2014 bahwa di Rumah Sakit Puri Cinere Limo Depok terdapat pada tahun 45 kasus / kejadian tentang keselamatan pasien, 6 diantaranya adalah pasien jatuh (13,3%) karena tidak menaikan bed rail, dan lantai yang licin.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh healey (2009) di *English and welsh hospitals*, didapatkan sebanyak 100 kasus jatuh per 1000 tempat tidur dalam setiap bulannya (desember 2005- mei 2006). Dan penelitian lain juga yang dilakukan oleh Sook (2013) pada 1 januari 2004 – 31 desember 2009, didapatkan data 93 pasien anak jatuh dari 291 pasien anak.

Maulida (2014) telah melakukan wawancara terhadap 10 orang perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Puri Cinere, ditemukan 4 perawat yang tidak tahu tentang Standar Prosedur Operasional pencegahan risiko pasien jatuh, 3 perawat mengatakan ragu-ragu, dan 3 perawat yang tahu dan melaksanakan SOP pencegahan risiko pasien jatuh di rumah sakit dengan tepat. Hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan perawat tentang SOP pencegahan resiko jatuh belum optimal sehingga perilaku perawat dalam memotivasi dan melaksanakan Standar Operasional Prosedur pencegahan resiko pasien jatuh masih kurang.

Di Siloam Hospitals Labuan Bajo sendiri berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan beberapa perawat di ruang rawat inap mengatakan bahwa tujuan dari melakukan pengkajian awal resiko jatuh pasien saat pasien masuk sangatlah penting untuk meminimalkan resiko jatuh , dan mencegah terjadinya injuri pada pasien dan tugas dari perawat sendiri membantu untuk memberikan motivasi kepada pasien dan keluarga serta mendekatkan barang yang dibutuhkan oleh pasien serta pastikan gelang kuning, maupun tempat tidur sudah dinaikkan oleh perawat. Hasil prevalensi yang didapat dari pihak rumah sakit bagian manajemen pasien resiko jatuh yang didapat dari januari - Desember 2016 mencapai 10 orang pasien.

Pada tahun 2016 beberapa dari kasus pasien jatuh diakibatkan pasien melompat dari atas tempat tidur ke lantai dan melewati *bed rail* sehingga membuat pasien jatuh dan terduduk di lantai. Pada bulan januari 2017 sampai juni 2017 pasien jatuh berjumlah 4 orang. Berdasarkan pengamatan peneliti terhadap 10 orang perawat didapatkan hanya 2 orang perawat yang melakukan pengkajian tentang resiko jatuh kepada pasien. Untuk peraturan dikaji resiko jatuh sendiri Siloam Hospitals Labuan Bajo, kebanyakan dominan kepada pasien yang datang dengan penyakit seperti pada tahun 2017 pasien CVDNH (*Cerebro vascular Disease Non Hemoragik*), pasien mengalami jatuh dari tempat tidur, karena tidak ada penjaga pasien, dan pasien anemia pada tahun 2017 mengalami jatuh di kamar mandi dan tidak terpasang gelang kuning di tangan pasien dan mengenai skor resiko jatuh pasien tidak ditemukan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti

tentang "Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pengkajian Resiko Jatuh di Ruang Rawat Inap Siloam Hospitals Labuan Bajo".

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan angka kejadian pasien jatuh yang terjadi di ruang rawat inap Siloam Hospitals Labuan Bajo, peneliti menyimpulkan bahwa kurangnya motivasi perawat dalam pelaksanaan pengkajian resiko jatuh di ruang rawat inap, sehingga dapat menyebabkan angka resiko jatuh pada pasien sangat tinggi. Oleh karena itu rumusan dari penelitian ini adalah, "Bagaimana Gambaran Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pengkajian Resiko Jatuh di Ruang Rawat Inap Siloam Hospitals Labuan Bajo?"

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Motivasi Perawat Dalam Melakukan Pelaksanaan Pengkajian Resiko Jatuh di Ruang Rawat Inap Siloam Hospitals Labuan Bajo.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1. Bagi Siloam Hospitals.**

Penelitian ini digunakan agar menjadi masukan bagi Siloam Hospitals agar dapat mengetahui gambaran motivasi perawat di ruang rawat inap, dalam melakukan pengkajian resiko jatuh, dan sebagai referensi penelitian di masa mendatang.

### **1.4.2. Bagi Profesi Keperawatan .**

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah data kepustakaan keperawatan tentang resiko jatuh. selain itu untuk mendorong perawat agar lebih bertanggung jawab dalam melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur rumah sakit.

#### 1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Untuk penelitian selanjutnya agar dalam mengukur motivasi perawat di sarankan, menggunakan observasi saja, dan dalam penelitian ini juga peneliti menyarankan agar melakukan uji validitas rehabilitas pada kuesioner yang ada, karena sebelumnya peneliti belum melakukan uji validitas dan rehabilitas pada kuesioner penelitian yang diambil dari standar operasional prosedur rumah sakit.