

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas mengenai latar belakang, masalah penelitian, tujuan penelitian yang terdiri dari tujuan penelitian, pertanyaan penelitian, serta manfaat dari penelitian.

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO 2017), Rumah Sakit adalah suatu organisasi sosial dan kesehatan yang berfungsi menyediakan pelayanan paripurna (Komprehensif), penyembuhan penyakit (Kuratif), dan pencegahan penyakit kepada masyarakat (Preventif). Keselamatan pasien (*patient safety*) rumah sakit merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem ini meliputi penilaian risiko, indentifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien (Depkes, 2008). Standar pelayanan minimal dirumah sakit menetapkan tidak ada pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian 100% (Kemenkes,2008).

Namun, di rumah sakit terdapat beberapa kejadian yang dapat merugikan pasien, menciderai pasien, dan menambah keparahan penyakit pasien. Ada beberapa penyebab kejadian yang tidak diharapkan salah satunya adalah sistem rumah sakit yang kurang tertata, *Standard Operating Procedur* (SOP) tidak jelas, sumber daya yang tidak memenuhi persyaratan. Rumah sakit yang tidak memiliki tenaga kerja yang cukup akan menyebabkan dampak yang merugikan pasien. Kejadian yang tidak diharapkan kemungkinan terjadi dikarenakan kurangnya

tenaga medis atau ketidakseimbangan tenaga medis dengan jumlah pasien yang dirawat sehingga perawat mendapatkan beban kerja yang lebih banyak.

Menurut WHO (2016) jatuh merupakan suatu kondisi dimana seseorang tidak sengaja tergeletak di lantai, tanah atau tempat yang lebih rendah, hal tersebut tidak termasuk orang yang sengaja berpindah posisi ketika tidur. Menurut (Boushon, 2008 dalam Jelisa 2014) pengkajian risiko jatuh pasien merupakan metode pengukuran risiko pasien jatuh yang dilakukan oleh petugas kesehatan pada semua pasien yang menjalani rawat inap, bertujuan memberikan perhatian khusus pada pasien yang berisiko jatuh dan meminimalkan atau mencegah jumlah kejadian pasien jatuh dan cedera. Pengkajian risiko jatuh pada pasien dilakukan saat pasien pertama kali masuk ke rumah sakit dan saat pasien mengalami perubahan status klinis.

Berdasarkan penelitian Ganz, Huang, dan Saliba (2013) dilaporkan data sebanyak 700.000 sampai 1.000.000 orang mengalami kejadian jatuh pada setiap tahun dirumah sakit Amerika Serikat. Dalam Kongres Persi XXI melaporkan bahwa kejadian pasien jatuh di Indonesia dari bulan Januari sampai bulan September 2012 sebesar 14%, Komariah (2012). Berdasarkan survei di Amerika Serikat didapatkan 30% lansia yang berumur lebih dari 65 tahun mengalami jatuh setiap tahunnya.

Data dari (Siloam Hospitals Kebon Jeruk) menunjukkan pasien jatuh dari 2015 tercatat 25 kejadian pasien jatuh sedangkan tahun 2017 dari bulan Januari – Juni terdapat 24 kejadian pasien jatuh. Angka kejadian jatuh tertinggi terdapat di

ruang rawat inap Sinai dengan jumlah 12 pasien jatuh dan angka kejadian tertinggi kedua terdapat diruang Gilead dengan jumlah 6 pasien jatuh.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas kejadian pasien jatuh dirumah sakit masih cukup tinggi mengakibatkan kejadian yang kurang menyenangkan dan dapat menyebabkan kerugian bagi pasien. Berdasarkan data yang didapat bulan Januari sampai Juni pada tahun 2017 di Siloam Hospitals Kebon Jeruk terdapat 24 kejadian pasien jatuh. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti gambaran risiko jatuh di ruang rawat inap Siloam Hospitals Kebon Jeruk.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran risiko jatuh di ruang rawat inap Siloam Hospitals Kebon Jeruk.

Tabel 1.1 Definisi Konseptual dan Operasional

Variabel penelitian	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Risiko jatuh	Jatuh adalah penurunan mobilitas, kemandirian seseorang, dan sebagai tolak ukur bagi kualitas keperawatan.	Seseorang yang mengalami penurunan sensori, motorik, kognitif dan usia. Risiko jatuh memiliki skor jatuh tinggi, sedang, dan rendah	Risiko jatuh diukur dengan menggunakan lembar observasi	Resiko ringan = skor 0-5, Resiko sedang = skor 6-13, Resiko tinggi = skor \geq 14	Ordinal

1.4 Pertanyaan penelitian

Pertanyaan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran risiko jatuh di Siloam Hospitals Kebon Jeruk?

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi tentang tingkatan risiko jatuh tinggi, sedang dan rendah manfaat praktis

1.5.1.1 Manfaat Divisi keperawatan Siloam Hospitals Kebon Jeruk

Memberikan informasi seberapa banyak pasien yang memiliki risiko jatuh tinggi, sedang, rendah dan untuk memacu perawat untuk lebih meningkatkan keselamatan pasien yang bersiko jatuh..

1.5.2.2. Manfaat Mahasiswa keperawatan

Meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien risiko jatuh, untuk memberikan intervensi yang tepat kepada keluarga maupun pasien.

1.5.2.3. Peneliti selanjutnya

Sebagai data maupun sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

