

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang (Nugraheni *et al.*, 2017). Pada era global seperti saat ini pelayanan sudah tidak lagi hanya berfokus pada kepuasan pasien tetapi lebih pada keselamatan pasien (*patient safety*). Harapan pelayanan profesional yang bermutu adalah pelayanan yang berfokus pada keselamatan (*safety*) pasien (Jati, 2018). Keselamatan pasien di rumah sakit adalah system pelayanan dalam suatu Rumah sakit yang memberikan asuhan pasien menjadi lebih aman, termasuk didalamnya mengukur resiko, identifikasi dan pengelolaan resiko terhadap pasien analisa insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden serta menerapkan solusi untuk mengurangi resiko (Harus and Sutriningsih, 2015).

Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) menjadi indikator standar dasar yang utama dalam penilaian Akreditasi Rumah Sakit versi 2012 (Setiyani, Zuhrotunida and Syahridal, 2016). Jatuh merupakan suatu masalah yang serius dan memerlukan biaya yang tinggi bagi pasien dan juga untuk semua fasilitas kesehatan (Ahsan, Dima and Prasiska, 2018). Pasien jatuh diartikan sebagai insiden di rumah sakit yang sering terjadi yang dapat mengakibatkan cedera serius bahkan kematian, serta dampak psikologis dari resiko jatuh yaitu syok setelah jatuh dan rasa takut akan jatuh lagi dapat memiliki banyak konsekuensi termasuk ansietas, hilangnya rasa percaya diri, pembatasan dalam aktivitas sehari – hari, dan takut akan jatuh (Safitri and Murharyati, 2018). 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. (Nur, Dharmana and Santoso, 2017).

Insiden pasien jatuh di rumah sakit Amerika Serikat dilaporkan sebanyak 700.000 sampai 1.000.000 orang mengalami jatuh setiap tahun.

Data 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 krania (Nur, Dharmana and Santoso, 2017). 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 (Nur, Dharmana and Santoso, 2017). Rumah Sakit melakukan evaluasi tentang pasien jatuh dan melakukan upaya mengurangi risiko pasien jatuh yaitu dengan membuat program untuk mengurangi pasien jatuh yang meliputi manajemen risiko dan asesmen ulang secara berkala di populasi pasien dan atau lingkungan tempat pelayanan dan asuhan itu diberikan. Rumah sakit harus bertanggung jawab untuk identifikasi lokasi (seperti unit terapi fisik), situasi (pasien datang dengan ambulans, transfer pasien dari kursi roda atau cart), tipe pasien, serta gangguan fungsional pasien yang mungkin berisiko tinggi untuk jatuh. Assesmen ulang sangat penting dilakukan karena pasien yang pada asesmen awal dinyatakan berisiko rendah untuk jatuh dapat mendadak berubah menjadi berisiko tinggi, yang disebabkan oleh operasi dan/atau anestesi, perubahan mendadak kondisi pasien, serta penyesuaian pengobatan. Rumah sakit menetapkan kriteria untuk identifikasi pasien yang dianggap berisiko tinggi jatuh yaitu dari berbagai faktor yang meningkatkan risiko pasien jatuh antara lain: kondisi pasien; gangguan fungsional pasien (contoh gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, atau perubahan status kognitif); lokasi atau situasi lingkungan rumah sakit; riwayat jatuh pasien; konsumsi obat tertentu; konsumsi alkohol (Nugraheni *et al.*, 2017).

Rumah Sakit melakukan upaya untuk mencegah terjadinya insiden pasien jatuh yaitu dengan membuat SPO (Standar Prosedur Operasional) assesmen risiko cedera akibat jatuh yang merupakan serangkaian tindakan keperawatan yang merupakan acuan dalam mempertahankan keselamatan pasien yang berisiko jatuh. Pencegahan pasien jatuh dapat dilakukan dimulai dari melakukan assesmen awal saat pasien masuk untuk dirawat, assesmen lanjut apabila terdapat perubahan kondisi pada pasien dengan menggunakan *Morse Fall Scale* untuk pasien dewasa dan *Humpty Dumpty Scale* untuk pasien anak-anak, serta assesmen ulang risiko jatuh yang dilaksanakan di bangsal rawat inap. Langkah-langkah untuk mengurangi jatuh yaitu dengan menetapkan kebijakan dan memasang gelang khusus penanda pasien merupakan pasien jatuh tinggi, memonitor dan mengevaluasi berkala terhadap keberhasilan pengurangan cedera akibat jatuh dan dampak terkait lainnya menggunakan form, serta membuat SPO dan prosedur mendukung pengurangan berkelanjutan dari risiko cedera pasien jatuh di rumah sakit (Nugraheni *et al.*, 2017).

Pengetahuan perawat merupakan hal yang diperlukan dalam penerapan pasien *safety* risiko jatuh dan berhubungan dengan komitmen yang sangat diperlukan dalam upaya membangun budaya keselamatan pasien. Pengetahuan adalah salah satu faktor dari manusia yang berpengaruh terhadap kejadian nyaris cedera dan kejadian tidak diharapkan, yang di dalamnya termasuk pengetahuan tentang assessment risiko, identifikasi, dan manajemen risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden, dan menerapkan solusi untuk mengurangiserta meminimalisir timbulnya risiko (Safitri and Murharyati, 2018). Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan SPO yaitu sikap seseorang, motivasi dan persepsi terhadap pekerjaannya (Ahsan, Dima and Prasiska, 2018).

Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat terhadap suatu tindakan, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati (Soekidjo Notoatmodjo, 2007). Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan prosedur tetap adalah untuk selalu melaksanakan kegiatan sesuai dengan petunjuk atau peraturan yang sudah ada dan memahami etika keperawatan dimana perawat itu bekerja, dan kepatuhan merupakan modal dasar untuk seseorang berperilaku.

Kepatuhan assesment resiko jatuh juga merupakan suatu pengamatan tingkah laku perawat dalam melakukan assesment terhadap pasien dengan resiko jatuh pada pasien sesuai dengan panduan. Kepatuhan perawat dalam melaksanakan assesmen risiko jatuh sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan juga motivasi, dimana kedua unsur tersebut sangat berperan dalam menentukan kepatuhan perawat (Ahsan, Dima and Prasiska, 2018).

Wawancara yang dilakukan terhadap kepala bagian keperawatan Rumah Sakit Islam Yogyakarta Persaudaraan Djamaah Haji Indonesia (RSIY PDHI) pada tanggal 1 september 2020 menyatakan bahwa Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI sudah dilakukan pelatihan internal dan sosialisasi terkait keselamatan pasien, sudah dibentuk pokja pencegahan risiko jatuh, sudah ada format asesmen dan intervensi pencegahan risiko jatuh, dan sudah mempunyai SPO terkait pencegahan risiko jatuh. Adapun pelatihan internal atau diklat risiko jatuh dilaksanakan 1 tahun sekali oleh tim diklat RSIY PDHI. Diklat risiko jatuh dilaksanakan bersamaan dengan materi lain yang ada dalam materi wajib, yaitu BHD (code blue), K3RS, PPI, CSE, dan KMKP

Supervisi keperawatan sebagai salah satu upaya dalam mengevaluasi dan monitoring asuhan keperawatan di Rumah Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Supervise keperawatan yaitu dilakukan oleh kepala ruang dengan cara keliling ke seluruh layanan keperawatan, termasuk di bangsal rawat inap. Program mentorship di Rumah Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI juga sudah berjalan untuk memonitor dan mengevaluasi asuhan keperawatan. Mentorship dilakukan oleh mentor, yaitu perawat yang sudah mengikuti pelatihan asesor, atau disebut juga asesor keperawatan. Adanya supervisi keperawatan dan mentorship merupakan upaya dalam keperawatan untuk meningkatkan layanan dan untuk mengevaluasi pelaksanaan assesmen risiko jatuh yang dilaksanakan oleh perawat. Adanya program-program tersebut yaitu sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam assesmen ulang risiko jatuh pasien, tapi fektanya masih didapatkan ada assesmen ulang risiko jatuh pasien kosong dan tidak terisi dengan lengkap.

Wawancara dengan tim diklat yaitu bahwa diklat materi wajib dilaksanakan 1 tahun sekali, tahun 2019 dilaksanakan pada bulan Oktober, sedangkan di tahun 2020 rencana akan dilaksanakan pada bulan November atau Desember. Data yang didapatkan dari kepala bagian keperawatan yaitu semua perawat baru yang masuk pada bulan November 2019 sampai tahun 2020 ada 12 perawat dan semuanya belum mengikuti diklat materi wajib (risiko jatuh). Perawat baru yang berjumlah 12 tersebut yang ditempatkan di bangsal rawat inap ada 8 perawat, sedangkan yang lain ditempatkan di poliklinik. Adanya upaya-upaya tersebut menggambarkan perawat mempunyai kemampuan yang baik terkait pencegahan risiko jatuh.

Namun faktanya insiden jatuh di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI masih terjadi.

Data yang diperoleh dari laporan target dan realisasi penilaian akreditasi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI didapatkan data di tahun 2017 terdapat 3 kasus insiden pasien jatuh di bangsal rawat inap dari total 151 insiden keselamatan pasien yaitu 1,98%. Pada tahun 2018 terdapat 6 kasus insiden pasien jatuh di bangsal rawat inap dari total 375 insiden keselamatan pasien yaitu 1,60%. Pada tahun 2019 terdapat 7 kasus insiden pasien jatuh di bangsal rawat inap dari total 505 insiden keselamatan pasien yaitu 1,30%. Berdasarkan data diatas, peneliti melakukan observasi terhadap rekam medik pasien yang jatuh di bangsal rawat inap. Pada tahun 2017 terdapat 3 kasus insiden pasien jatuh, dan didapatkan data yaitu pada rekam medik pasien tersebut, 2 rekam medik lembar assesmen ulang risiko jatuh tidak terisi lengkap, sedang 1 rekam medik lembar assesmen ulang hanya terisi diawal saja. Pada tahun 2018 terdapat 6 kasus insiden pasien jatuh, dan didapatkan data yaitu 3 rekam medik pada lembar assesmen ulang tidak terisi lengkap, 2 rekam medik lembar assesmen ulang hanya terisi diawal saja, dan 1 rekam medik lembar assesmen ulang terisi lengkap. Pada tahun 2019 terdapat 7 kasus insiden pasien dan didapatkan data yaitu 1 rekam medik lembar assesmen ulang terisi lengkap, 2 rekam medik lembar assesmen ulang terisi lengkap, sedang sisanya (4) lembar assesmen ulang tidak terisi lengkap, yaitu yang terisi hanya pada lembar pertama, sedangkan pada lembar belakang bagian intervensi kosong atau tidak diisi.

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan pada tanggal 21 september 2020 di semua bangsal rawat inap yaitu di bangsal arofah, halimah, ruhama, dan multazam didapatkan 17 pasien yang tidak dilaksanakan assesmen ulang dan monitoring risiko jatuh dari total 39 pasien. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 12 perawat yang jaga pagi di empat bangsal tersebut didapatkan 7 perawat yaitu 58,3% mengatakan tidak melakukan assesmen ulang risiko jatuh dikarenakan oleh berbagai hal, antara lain tidak tahu tentang risiko jatuh, belum pernah mengikuti diklat risiko jatuh, tidak tahu cara mengisi, tidak ada waktu untuk melakukan assesmen ulang risiko jatuh, serta lupa mengisi karena tidak ada lembar assesmen ulang di rekam medis pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan assesmen ulang risiko jatuh di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan Data 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*. Kondisi yang ada di Rumah Sakit di Indonesia masih ada kejadian atau *insiden* pasien jatuh masih tinggi dan masih jauh dari standar akreditasi yang menyatakan untuk insiden pasien jatuh diharapkan 0% kejadian. Oleh sebab itu diperlukan program untuk lebih memperbaiki proses pelayanan keselamatan pasien di Rumah Sakit. Untuk itu diperlukan *attitude* (perilaku), *skill* (ketrampilan) dan *knowledge* (pengetahuan) serta *motivation* (motivasi) yang wajib dimiliki oleh seorang perawat.

Data yang didapat dari laporan target dan realisasi penilaian akreditasi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI didapatkan masih ada insiden pasien jatuh di tahun 2017, 2018, dan 2019. Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI sudah melaksanakan program pelatihan risiko jatuh setiap tahun. Adanya upaya tersebut menggambarkan pengetahuan perawat tentang risiko jatuh sudah baik, tetapi faktanya masih ada insiden pasien jatuh. Keperawatan sudah melaksanakan sosialisasi, adanya supervisi, dan mentorship, tapi faktanya masih didapatkan ada lembar assesmen ulang risiko jatuh yang kosong atau tidak terisi lengkap. Assesmen ulang risiko jatuh yang tidak terisi lengkap bisa mengakibatkan insiden pasien jatuh dikarenakan pasien tidak termonitor dan tidak dilaksanakannya upaya pencegahan risiko jatuh.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang dan rumusan masalah diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam assesmen ulang resiko jatuh di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI?

### **C. TUJUAN PENELITIAN**

#### **1. TUJUAN UMUM**

Menurunkan angka kejadian insiden pasien jatuh di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dengan cara meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam assesmen ulang risiko jatuh.

#### **2. TUJUAN KHUSUS**

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja
- b. Mendiskripsikan pengetahuan perawat tentang resiko jatuh pasien
- c. Mendiskripsikan kepatuhan perawat dalam melaksanakan assesmen ulang resiko jatuh pasien
- d. Mendiskripsikan hubungan pengetahuan perawat tentang risiko jatuh dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan assesmen ulang risiko jatuh

### **D. MANFAAT PENELITIAN**

#### **1. Manfaat bagi Rumah Sakit**

Dapat meningkatnya pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam assesmen ulang risiko jatuh sehingga diharapkan kejadian pasien jatuh menurun atau 0% sesuai standar akreditasi.

#### **2. Manfaat bagi perawat**

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang keselamatan pasien (*patient safety*) teruma dalam assesmen ulang risiko jatuh.

#### **3. Manfaat bagi Institusi pendidikan**

Sebagai bahan untuk menambahkan referensi di Perpustakaan Stikes Muhamadiyah Klaten.

#### **4. Manfaat bagi peneliti selanjutnya**

Dengan penelitian ini diharapkan menjadi referensi dalam pengembangan sistem pelayanan dalam asuhan keperawatan pada pasien risiko jatuh bagi peneliti selanjutnya.

## E. KEASLIAN PENELITIAN

Dari hasil penelusuran yang peneliti lakukan, ditemukan studi terdahulu yang memiliki kemiripan dengan penelitian ini.

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Penulis	Judul	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Risha cahya timur, Maria, Supriyadi (2016)	Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat terhadap penerapan Standar Prosedur Operasional menurunkan risiko jatuh di ruang dewasa Rumah Sakit Pantil Wilasa Citarum Semarang	<p><b>Tujuan :</b> Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat terhadap penerapan Standar Prosedur Operasional menurunkan risiko jatuh di ruang dewasa Rumah Sakit Pantil Wilasa Citarum Semarang tahun 2016</p> <p><b>Variabel dependen :</b> kepatuhan perawat</p> <p><b>Populasi :</b> perawat di ruang dewasa Rumas Sakit pantil wilasa semarang</p> <p><b>Metode :</b> kuantitatif non-eksperimen dengan racangan <i>cross sectional</i></p> <p><b>Hasil :</b> di dapatkan nilai <i>p value</i> = 0,025 dengan <math>\alpha = 0,05</math> (5%) maka apabila <i>p value</i> &lt; 0,05 Ha diterima, artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat terhadap penerapan standart prosedur operasional menurunkan resiko jatuh di ruang dewasa RS Pantil Wilasa Citarum Semarang tahun 2016.</p>	<p>1) Variabel independen yang digunakan sama yaitu pengetahuan</p> <p>2) Salah satu variabel dependen yang di ukur sama yaitu kepatuhan perawat</p> <p>3) Tujuan penelitian mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat</p>	<p>1) Populasi penelitian yang akan dilakukan adalah perawat bangsal rawat inap</p> <p>2) Instrumen penilaiannya yaitu pelaksanaan assesmen ulang risiko jatuh di bangsal rawat inap</p>

No	Penulis	Judul	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	Ahsan, Niko Dima, Ni Luh Putu Ayu Prasiska (2018)	Hubungan motivasi perawat dengan kepatuhan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional pencegahan risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Kanjuruhan Malang	<p><b>Tujuan</b> : Mengetahui hubungan motivasi perawat dengan kepatuhan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional pencegahan risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Kanjuruhan Malang tahun 2018</p> <p><b>Variabel independen</b> : motivasi perawat</p> <p><b>Variabel dependen</b> : kepatuhan perawat</p> <p><b>Populasi</b> Perawat Ruang rawat inap</p> <p><b>Metode</b> : deskriptif analitik dengan racangan <i>cross sectional</i></p> <p><b>Hasil</b> : berdasarkan nilai korelasi (r) yaitu 0,424 artinya ada hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan kepatuhan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional pencegahan risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Kanjuruhan Malang tahun 2018.</p>	<p>1) Salah satu variabel dependen yang di ukur sama yaitu kepatuhan perawat</p> <p>2) Populasi penelitian di rawat inap</p>	<p>1) Variabel independen yaitu pengetahuan perawat</p> <p>2) Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat</p> <p>3) Instrumen penilaiannya yaitu pelaksanaan assesmen ulang risiko jatuh di bangsal rawat inap</p>

No	Penulis	Judul	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan
3.	Yolanda Yuniati (2018)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Kemampuan Pengkajian Risiko Jatuh Pada Pasien di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak	<p><b>Tujuan</b> : mengetahui hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Kemampuan Pengkajian Risiko Jatuh Pada Pasien di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak tahun 2018</p> <p><b>Variabel dependen</b> : tingkat kemampuan perawat</p> <p><b>Populasi</b> : Perawat Di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak</p> <p><b>Metode</b> : non-eksperimental bersifat analitik dengan pendekatan cross-sectional</p> <p><b>Hasil</b> : didapatkan dari hasil uji Fisher Exact = 0,036 (P&lt;0,005), yaitu artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan kemampuan pengkajian risiko jatuh skala Morse dan Humpty Dumpty.</p>	<p>1) Salah satu variabel independen yang di ukur sama yaitu tingkat pengetahuan perawat</p> <p>2) Instrumen penilaian yaitu pasien anak dan dewasa</p>	<p>1) Populasi penelitian yang akan dilakukan adalah perawat di bangsal rawat inap</p> <p>2) Instrumen penilaiannya yaitu pelaksanaan assesmen ulang risiko jatuh di bangsal rawat inap</p> <p>3) Variabel dependen : kepatuhan perawat</p>