

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut Usia adalah fase menurunnya kemampuan akal dan fisik, yang di mulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup. Lansia adalah seseorang yang telah mencapai umur 60 tahun ke atas (Setiati, S. dan Pramantara, 2017). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 menjelaskan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas (Kemenkes RI, 2016).

Data WHO pada tahun 2010 menunjukkan lansia berjumlah 7,49% dari total populasi, tahun 2011 menjadi 7,69% dan pada tahun 2013 di dapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi (WHO, 2015). Penduduk lansia (> 60 tahun) di Indonesia sebanyak 8,97% (BPS, 2017). Data Badan Statistik (BPS) tahun 2017 di Provinsi Jawa Tengah sebesar 34.257.865 jiwa, dengan berjenis kelamin laki-laki sebesar 49,6% dan berjenis kelamin perempuan sebesar 50,4%. Badan Pusat Statistik (2017) menyatakan di tahun 2016 penduduk lansia diproyeksikan mencapai angka sekitar 22,6 juta jiwa, dan pada tahun 2020 diperkirakan akan meningkat menjadi 11,3%. Usia harapan hidup menyebabkan peningkatan jumlah penduduk di Kabupaten Klaten pada tahun 2017 sebesar 1.167.401 jiwa (0,36%) (BPS Klaten, 2017).

Lansia secara umum mengalami perubahan kondisi fisik dan psikis, beberapa perubahan tersebut dapat dilihat dari penampakan kulit, wajah, perubahan organ tubuh, sistem indra, sistem saraf, dan kognitif. Perubahan-perubahan tersebut pada akhirnya akan memengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari (Dubey A, 2015). Salah satu masalah fisik pada lansia adalah jatuh yang bisa disebabkan oleh hilangnya kesadaran, stroke, dan berkurangnya kemampuan otot (Tambunan, 2015) Berdasarkan survei masyarakat di Jepang, didapatkan sekitar 30% lansia yang berumur >75 tahun, setiap tahunnya mengalami jatuh separuh dari angka tersebut mengalami jatuh berulang (Yasumura, 2011). Rubenztein (2016) dalam penelitiannya melaporkan bahwa 93,1% dari usia lanjut yang mengalami kelemahan, sebesar 68,7% di antaranya memiliki pola *Activity of Daily Living* (ADL) yang buruk dan meningkatkan risiko jatuh. Kejadian pasien jatuh tidak boleh terjadi dalam pelayanan kesehatan karena merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit. Pelaksanaan pencegahan resiko jatuh di rumah sakit di monitor di masing-masing unit setiap hari dan akan membuat laporan

kepada tim PMKP (Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien) pada setiap bulannya laporan tersebut akan di teruskan pada direktur utama rumah sakit.

Keselamatan Pasien (*patient safety*) merupakan proses rumah sakit dalam memberikan pelayanan pasien yang aman termasuk dalam pengkajian risiko, identifikasi, dan manajemen risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar menindaklanjuti insiden, dan menerapkan solusi untuk mengurangi serta meminimalisir timbulnya risiko (UU 44/2009 tentang Rumah Sakit pasal 43 dalam KKPRS, 2015). Berdasarkan Keputusan MENKES RI No. 129/Menkes/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit bahwa kejadian pasien jatuh yang berakhir dengan kematian/kecacatan diharapkan 100% tidak terjadi di rumah sakit (Trisnawati, 2017)

Keselamatan pasien menjadi isu global yang sangat penting dan prioritas utama untuk diperhatikan oleh setiap rumah sakit. Hasil penelitian Patricia (2013) menunjukkan bahwa kejadian pasien jatuh di rumah sakit sekitar 3-20% dari pasien rawat inap dan kejadian jatuh setidaknya sekali selama pasien dirawat. Kejadian pasien jatuh di rumah sakit Swis yang berakibat 5,1% menyebabkan cedera berat serta memperpanjang lama perawatan (Schwendimann *et al*, 2008 dalam HQIP, 2012). Hasil penelitian Trisniawati di Rumah Sakit Bandung menyatakan dalam Kongres Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) XXI di Jakarta pada tanggal 8 november 2012 melaporkan bahwa kejadian pasien jatuh pada bulan Januari-Semptember 2012 sebesar 14% dan hal ini membuat presentasi pasien jatuh termasuk ke dalam lima besar insiden medis selain *medicine error*.

Resiko jatuh bisa disebabkan oleh faktor intrinsik berupa riwayat jatuh sebelumnya, penurunan ketajaman penglihatan, perilaku dan sikap berjalan, sistem muskuloskeletal, status mental, penyakit akut, dan penyakit kronik. Faktor ekstrinsik bisa berupa pengobatan, kamar mandi, desain bangunan, kondisi permukaan lantai, kurang pencahayaan (JCI, 2011). Hasil penelitian Trisnawati (2018) di Rumah Sakit Bandung menyatakan bahwa faktor ekstrinsik penyebab pasien jatuh di rumah sakit di antaranya perawat belum patuh pada Standar Operasional Prosedur (SOP) atau faktor keluarga pasien yang tidak berperan aktif dalam pencegahan jatuh.

Standar Operasional Prosedure (SOP) merupakan tatacara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu. Tujuan SOP adalah dapat menjaga konsistensi, tingkat kinerja petugas, mengetahui dengan jelas peran dan fungsi tiap-tiap posisi dalam organisasi, memperjelas alur tugas,

wewenang dan tanggung jawab dari petugas terkait. Penerapan SOP pada prinsipnya adalah bagian dari kinerja dan perilaku individu dalam bekerja sesuai dengan tugasnya dalam organisasi, dan biasanya berkaitan dengan kepatuhan (Simamora, 2012). Fenomena kepatuhan pelaksanaan SOP di rumah sakit dikuatkan oleh penelitian Pagala (2017) di Rumah Sakit Kendari menyatakan bahwa sebanyak 60,4% perawat tidak patuh melaksanakan SOP. Hasil penelitian (Timur, Maria and supriyadi, 2016) di Rumah Sakit Pamti Wilasa Citarum Semarang didapatkan data dari 64 responden sebanyak 76,4% perawat patuh dan 23,6% tidak patuh melaksanakan SOP pencegahan risiko jatuh. Penelitian (Nurihsan, 2018) mengatakan sebagian besar perawat tidak patuh dalam pelaksanaan intervensi pasien risiko tinggi jatuh sebanyak 68,4%. Penelitian (Ardani, K and A, 2018) mengatakan 43,7% perawat patuh terhadap prosedur pelaksanaan SOP pasien risiko jatuh.

Perawat kurang patuh menggunakan SOP disebabkan masih kurangnya sosialisasi mengenai SOP resiko pasien jatuh di masing-masing unit rawat inap. Hal ini menyebabkan kurangnya pengetahuan perawat mengenai SOP resiko pasien jatuh. Perawat kurang patuh melaksanakan SOP salah satunya disebabkan karena pengawasan oleh bagian keperawatan yang kurang. Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan perawat dalam pelaksanaan prosedur SOP pasien risiko jatuh antara lain beban kerja perawat yang tinggi, alur komunikasi yang kurang tepat, kurangnya motivasi diri, penggunaan sarana kurang tepat (Pagala, 2017). Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Mastini, 2013) Beban kerja (*work load*) biasanya diartikan sebagai *patient days* yang merujuk pada jumlah prosedur, pemeriksaan kunjungan (*visite*) pada klien (Marquis, 2010). Hasil penelitian pengukuran beban kerja pada sumber daya perawat bagian unit kritikal di Kanada, menempatkan 1 sekretaris dan 1 farmasi dapat menurunkan kebutuhan 3 perawat untuk setiap *shift* (Situmorang, 2015)

Beban kerja yang tinggi dapat meningkatkan terjadinya komunikasi yang buruk antar perawat dengan pasien, kegagalan kolaborasi antara perawat dan dokter dan ketidakpuasan kerja perawat serta penurunan performa kerja perawat (Carayon, P & Gurses, 2015). Soscalski (2014) menyatakan beban kerja tinggi perawat lebih sering melakukan kesalahan yang menyebabkan kejadian pasien jatuh. Perawat dengan beban kerja terlalu tinggi kurang optimal dalam melaksanakan tugas-tugas manajerial yaitu kurang mematuhi SOP risiko jatuh pada lansia ((Prawitasari, 2018)).

Kepatuhan perawat yang kurang optimal terhadap penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) pencegahan risiko pasien jatuh dapat meningkatkan insiden pasien jatuh saat dirawat. Pengkajian risiko jatuh ini telah dapat dilaksanakan sejak pasien mulai mendaftar, yaitu dengan menggunakan skala jatuh yaitu *modified stratified sydney score*. *Sydney scoring* merupakan nama lain dari *Ontario Modified Stratified*. Pengkajian ini merupakan adaptasi dari *STRATIFY* dalam *setting* di Australia *hospital*. *Sydney scoring* digunakan untuk mengkaji risiko jatuh pada pasien lansia.

Program manajemen pasien jatuh yang meliputi *screening*, pemasangan gelang identitas resiko jatuh, edukasi pasien dan keluarga dengan menggunakan *leaflet* edukasi, pengelolaan pasien resiko jatuh dan pelaporan insiden. Penetapan kebijakan dan implementasi prosedur yang diikuti *supervisi* dan *monitoring* lebih menjamin keterlaksanaan program (Budiono, 2014).

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan di dapatkan dari bidang keperawatan Rumah Sakit Umum Islam Klaten berjumlah 130 perawat di ruang rawat inap. Hasil wawancara secara insidental terhadap 10 (7,7 %) perawat ruang rawat inap pada bulan Juni 2019 didapatkan hasil 30% perawat yang patuh melaksanakan SOP menurunkan resiko jatuh karena jumlah pasien sedikit. 70% perawat mengatakan tidak patuh melaksanakan SOP dengan alasan beban kerja yang berat. Hasil dari rekapan tim PMKP terdapat pasien jatuh pada periode tahun 2017-2018 sebanyak 3 pasien, dikarenakan bed tidak direndahkan dan pagar pengaman tidak dalam posisi di naikkan. Pasien tidak mengalami cedera serius tetapi angka kejadian jatuh di rumah sakit tidak boleh terjadi karena menyebabkan menurunnya mutu pelayanan RS.

Berdasarkan latar belakang maka peneliti memandang perlu dilakukan penelitian dengan judul “Hubungan Beban Kerja dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan SOP Pencegahan Risiko Jatuh Pasien Lansia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Lanjut Usia adalah fase menurunnya kemampuan akal dan fisik, yang di mulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup. Data WHO pada tahun 2010 menunjukkan lansia berjumlah 7,49% dari total populasi, tahun 2011 menjadi 7,69% dan pada tahun 2013 di dapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi (WHO, 2015). Data Badan Statistik (BPS) tahun 2017 di Provinsi Jawa Tengah sebesar 34.257.865 jiwa

Salah satu masalah fisik yang sering di alami lansia adalah jatuh yang bisa disebabkan oleh hilangnya kesadaran, stroke, dan berkurangnya kemampuan otot

(Tambunan, 2015). Kejadian pasien jatuh di rumah sakit Swis yang berakibat 5,1% menyebabkan cedera berat serta memperpanjang lama perawatan (Schwendimann et al, 2008 dalam HQIP, 2012).

Risiko jatuh pada lansia di Rumah Sakit di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik yang salah satunya adalah ketidakpatuhan perawat dalam melaksanakan SOP pencegahan risiko jatuh. Fenomena kepatuhan pelaksanaan SOP di rumah sakit dikuatkan oleh penelitian Pagala (2017) di Rumah Sakit Kendari menyatakan bahwa sebanyak 60,4% perawat tidak patuh melaksanakan SOP pencegahan risiko jatuh.

Berdasarkan pernyataan masalah penelitian diatas maka pertanyaan penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Beban Kerja dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan SOP Pencegahan Jatuh Pasien Lansia di Rumah Sakit Islam Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Beban Kerja dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan SOP Pencegah Jatuh Pasien Lansia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini untuk

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden yang meliputi umur, jenjang pendidikan, jenis kelamin, pelatihan dan lama kerja.
- b. Mendiskripsikan beban kerja perawat di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.
- c. Mendiskripsikan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP Pencegahan Jatuh Pasien Lansia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.
- d. Menganalisis Hubungan Beban Kerja dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan SOP Pencegahan Jatuh Pasien Lansia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan tentang hubungan beban kerja dengan kepatuhan pelaksanaan kepatuhan SOP.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan pelaksanaan SOP pasien risiko jatuh pada pasien lansia dan memperbaiki standar beban kerja perawat sesuai dengan standar profesi perawat.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP pada pasien resiko jatuh tinggi.

4. Bagi Penelit Selanjutnya

Hasil penelitian dapat menjadi bahan referensi atau masukan untuk melakukan penelitian dan mengembangkan penelitian tentang risiko jatuh pada pasien lansia dengan variabel berbeda.

E. Keaslian Penelitian

1. Nurihsan (2018) tentang Tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan intervensi pasien risiko tinggi jatuh di Rumah Sakit Umum daerah Wates.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif analitik. Pengambilan sampel dengan *Probability sampling* menggunakan *Proporsional stratified random sampling*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 57 perawat yang hasilnya dianalisa menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar perawat (68,4%) berada pada kategori tidak patuh pada pelaksanaan intervensi pasien risiko tinggi jatuh. Sedangkan hasil berdasarkan tiap tahap prosedur intervensi pasien risiko tinggi perawat patuh dalam: tahap prainteraksi (100%), tahap orientasi (89,5%), dan tahap dokumentasi (100%) akan tetapi pada tahap implementasi (63,2%) perawat tidak patuh. Kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan prosedur intervensi pasien risiko tinggi jatuh memiliki hasil tidak patuh sedangkan dalam tahapan dari SOP pasien risiko tinggi jatuh tahap prainteraksi, orientasi, dan dokumentasi memiliki hasil patuh sedangkan pada tahap implementasi perawat tidak patuh terhadap prosedur tersebut.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak variabel penelitian yaitu beban kerja dan kepatuhan, metode penelitian yaitu deskriptif korelasi dan analisis data yaitu menggunakan *Kendall tau*.

2. Timur (2017), tentang Hubungan Pengetahuan Dengan kepatuhan perawat Terhadap Penerapan Standart Prosedur Operasional Menurunkan Resiko Jatuh di ruang dewasa RS Panti Wilasa Citarum Semarang

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif non-eksperimen dengan rancangan *cross sectional*, dilakukan pada 64 responden dengan tehnik *proportionate Stratified Random Sampling*. Analisa data menggunakan *Spearman Rank*. Hasil analisis statistik dengan uji Spearman, di dapatkan nilai p value = 0,025 dengan $\alpha = 0,05$ (5%) maka apabila p value < 0,05 H_0 diterima, sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat terhadap penerapan standart prosedur operasional menurunkan resiko jatuh di ruang dewasa RS Panti Wilasa Citarum Semarang. Pengetahuan yang baik dan jenjang pendidikan yang tinggi sangat berhubungan dengan tingkat kepatuhan kerja perawat dalam menjalankan tugas sebagai perawat.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel bebas yaitu beban kerja dan analisa data yaitu kendall tau.

3. Ardani (2018) tentang Diskusi refleksi kasus meningkatkan kepatuhan perawat terhadap penerapan standar prosedur operasional pencegahan risiko jatuh

Metode penelitian ini adalah experimental dengan rancangan pretest– posttest with control group design dan melibatkan 32 perawat yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 16 perawat kelompok intervensi dan 16 perawat kelompok kontrol. Observasi kepatuhan perawat terhadap penerapan SPO pencegahan risiko jatuh dilakukan sebelum DRK dan 2 minggu setelah DRK. Data dianalisa menggunakan uji non parametrik Wicoxon. Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi kepatuhan meningkat 100% dengan nilai Z:-3.355 dan p Value: 0.000 sedangkan pada kelompok kontrol peningkatan penerapan SPO adalah sebesar 43.75% dengan nilai Z: -0.404.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu deskriptif korelasi dan analisa data yaitu kendall tau.

