

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Keselamatan pasien adalah isu global yang penting saat ini, dimana sekarang banyak dilaporkan tuntutan pasien atas *medical error* yang terjadi pada pasien (Oktaviani, 2015). Keselamatan pasien di rumah sakit merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien menjadi lebih aman yang meliputi assesment resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan (Kemenkes, 2011).

Keselamatan pasien terdiri dari enam sasaran yaitu (1) mengidentifikasi pasien dengan benar, (2) meningkatkan komunikasi yang efektif, (3) mencegah kesalahan pemberian obat, (4) mencegah kesalahan prosedur, (5) mencegah resiko infeksi dan (6) mencegah resiko pasien cedera akibat jatuh (JCI, 2014). Dari keenam sasaran keselamatan keselamatan pasien tersebut kejadian jatuh masih menjadi isu yang mengkhawatirkan pada pasien rawat inap di rumah sakit karena dapat mengakibatkan lamanya rawat lebih panjang dan akan mengeluarkan biaya lebih banyak (Lloyd, 2011).

Pasien jatuh adalah kejadian yang kurang menyenangkan dan dapat menimbulkan kerugian pada pasien (Setiowati, 2015). Ganz (2013) melaporkan terdapat 700.000-1000.000 orang mengalami kejadian jatuh setiap tahun di Rumah Sakit Amerika Serikat. Hal ini diperkuat oleh Nadzam (2009) dari hasil survey kejadian pasien jatuh di Amerika Serikat terdapat 2,3-7/1000 pasien jatuh dari tempat tidur setiap hari. Di Inggris Wales (2013) melaporkan sekitar 152.000 jatuh di Rumah Sakit setiap tahun, lebih dari 26.000 dilaporkan dari unit kesehatan mental dan 28.000 dari Rumah sakit umum. Beberapa kasus berakibat pada kematian, luka berat atau sedang dengan perkiraan biaya sebesar kurang lebih 15 juta ponsterling pertahun. (Sanjoto, 2014).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit menerangkan bahwa kejadian pasien jatuh yang berakhir dengan kecacatan atau kematian diharapkan 100% tidak terjadi. Namun berdasarkan laporan dari kongres PERSI tahun 2012 didapatkan data kejadian pasien jatuh sebanyak 34 kejadian dan menunjukkan bahwa kejadian pasien jatuh termasuk ke dalam tiga besar insiden medis rumah sakit dan menduduki peringkat kedua setelah medication error. Hasil survey kejadian keselamatan pasien yang dilakukan oleh komite keselamatan pasien rumah sakit di Indonesia pada bulan Januari-April 2011 melaporkan adanya kasus kejadian pasien jatuh sebanyak 5.15 % (Astrianty, 2014).

Insiden pasien jatuh mempunyai dampak merugikan bagi pasien, salah satu dampak yang merugikan adalah dampak cedera fisik yang mencakup luka

lecet, luka robek, luka memar bahkan dalam beberapa kasus berat jatuh dapat berakibat fraktur, perdarahan dan cedera kepala (Miake et al, 2013).

Perilaku perawat dengan kemampuan perawat sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien terutama dalam pencegahan pasien jatuh. Perilaku yang tidak aman, lupa, kurangnya perhatian, kecerobohan, tidak teliti dan kemampuan yang tidak memperdulikan dan menjaga keselamatan pasien beresiko untuk terjadinya kesalahan dan akan mengakibatkan cedera pada pasien berupa *Near Miss* atau *Adverse Event* (Lombogia, 2016)

Faktor - faktor yang dapat menyebabkan pasien jatuh diantaranya (1) faktor intrinsik yaitu faktor yang menentukan mengapa seseorang dapat jatuh pada waktu tertentu dan orang lain dalam kondisi tidak jatuh misalnya gangguan muskuloskeletal, pusing penglihatan gelap, (2) faktor ekstrinsik yaitu faktor dari luar lingkungan sekitarnya seperti cahaya ruangan yang kurang terang, lantai yang licin, tersandung benda dan penggunaan alat bantu (Stanley, 2006).

Dalam upaya mengurangi resiko pasien cedera karena jatuh kita perlu memperhatikan beberapa hal seperti usia, riwayat jatuh, aktivitas, penyakit sekunder, defisit penglihatan atau pendengaran, kognitif, pola eliminasi, kognitif, motorik pasien serta medikasi yang didapat pasien.

Evaluasi dalam mengurangi resiko jatuh , Rumah Sakit X Jakarta sudah mempunyai standar operasional prosedur yang sesuai dengan standar akreditasi JCI, mulai dari pengkajian sampai evaluasi, pengkajian resiko jatuh pada setiap

pasien baru, perpindahan antar unit, perubahan kondisi, pasien post jatuh dan pengkajian yang dilakukan oleh shift pagi setiap hari. Adanya monitoring bulanan kejadian pasien jatuh dan dijadikan sebagai indikator mutu keberhasilan Rumah Sakit X Jakarta serta adanya pelatihan pencegahan pasien jatuh yang dilakukan oleh bagian nurse education bekerja sama dengan tim diunit perawatan. Adanya leaflet tentang pencegahan pasien jatuh yang bisa dibaca dan didapatkan di setiap nurse station. Dari hasil monitoring bulan Januari dan Februari 2018 di unit rawat inap medikal bedah 4A terdapat 25 pasien dari 328 pasien yang didapatkan ketidaksesuaian antara score pasien jatuh dengan intervensi yang dibuat oleh perawat dan terdapat 6 pasien dari 328 pasien tidak dilakukan penandaan pasien resiko jatuh pada sistem *Track Care*. Dari hasil wawancara beberapa perawat di unit medikal bedah 4A, beberapa perawat mengatakan kadang lupa dan terlalu sibuk dengan pekerjaan yang lain untuk melakukan pencegahan resiko jatuh.

Hasil laporan data awal di RS X Jakarta dilaporkan pada tahun 2017 terdapat 9 pasien jatuh di ruang rawat inap dewasa. Angka kejadian tersebut masih tinggi dan diluar harapan rumah sakit yaitu tidak ada kejadian pasien jatuh. Pada asesment pengkajian awal, rata-rata diperoleh hasil pengkajian Morse nya adalah pasien dengan tidak beresiko dan resiko rendah, edukasi upaya pencegahan pada setiap awal penerimaan pasien baru pun sudah dilakukan, ternyata upaya yang sudah dilakukan tersebut belum maksimal.

Berdasarkan data-data yang ditemukan maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan praktik perawat terhadap upaya pencegahan pasien jatuh di ruang rawat inap RS X Jakarta.

B. Rumusan masalah

Tingginya angka kejadian pasien jatuh masih menjadi masalah yang penting di seluruh dunia. Di Amerika Serikat, dilaporkan angka kejadian jatuh 700.000-1.000.000 pasien jatuh setiap tahunnya, beberapa kasus berakibat pada kematian, luka berat atau sedang dan biaya perawatan meningkat. Di Indonesia sendiri ditemukan 34 kejadian pasien jatuh (PERSI, 2012). Di RS X Jakarta dilaporkan pada tahun 2017 terdapat 9 pasien jatuh di ruang rawat inap dewasa. Berdasarkan data yang telah di uraikan di latar belakang maka dapat dirumuskan : “adakah hubungan pengetahuan, sikap dan praktik perawat terhadap upaya pencegahan pasien jatuh di ruang rawat inap RS X Jakarta?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya Hubungan pengetahuan, sikap dan praktik perawat terhadap upaya pencegahan pasien jatuh di ruang rawat inap RS X Jakarta.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

- a. Diketahui gambaran distribusi frekuensi karakteristik perawat berdasarkan usia, pendidikan, lama bekerja dan level perawat di ruang rawat inap RS X Jakarta
- b. Diketahui gambaran pengetahuan, sikap dan praktik perawat terhadap upaya pencegahan pasien jatuh di ruang rawat inap RS X Jakarta
- c. Diketahui gambaran upaya pencegahan pasien jatuh di ruang rawat inap RS X Jakarta
- d. Diketahui hubungan pengetahuan perawat terhadap upaya pencegahan pasien jatuh di ruang rawat inap RS X Jakarta
- e. Diketahui hubungan sikap perawat terhadap upaya pencegahan pasien jatuh di ruang rawat inap RS X Jakarta
- f. Diketahui hubungan praktik perawat terhadap upaya pencegahan pasien jatuh di ruang rawat inap RS X Jakarta

D. Manfaat penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah :

1. Bagi Rumah Sakit X Jakarta

Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan pencegahan pasien jatuh yang berkaitan dengan keselamatan pasien (patient safety) khususnya pasien rawat inap.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat memberi sumbangan ilmu pengetahuan tentang sejauh mana upaya perawat terhadap pencegahan pasien jatuh.

3. Bagi peneliti

Mengaplikasikan teori metodologi penelitian untuk diterapkan dalam kegiatan nyata dilapangan terutama berkaitan dengan upaya pencegahan pasien jatuh.

E. Ruang lingkup

Penelitian ini membahas mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan praktik perawat terhadap upaya pencegahan pasien jatuh di ruang rawat inap RS X Jakarta. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2018 sampai Juni 2018, sasaran penelitian adalah semua perawat yang bekerja di ruang rawat inap dewasa Rumah X Jakarta. Hal ini dilakukan karena dari hasil laporan data awal masih ada kejadian pasien jatuh, dilaporkan bahwa di unit rawat inap dewasa dalam kurun waktu satu tahun ada 9 pasien jatuh. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner pada kepada perawat. Metode penelitian yang dilakukan menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.