

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Keselamatan pasien di Rumah Sakit adalah *system* (tatanan) pelayanan dalam suatu Rumah Sakit yang memberikan perlindungan agar pasien menjadi aman. Rumah Sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien. Termasuk didalamnya mengukur dan mengidentifikasi resiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden serta menerapkan solusi untuk mencegah, mengurangi serta meminimalkan resiko (Pasal 43 UU No 44/2009 tentang Rumah Sakit).

Enam sasaran keselamatan pasien menurut *Joint Commision Internasional (JCI)* antara lain ketepatan identifikasi, peningkatan komunikasi efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*hight alert medications*), kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan resiko pasien jatuh (KARS, 2011).

Menurut World Health Organization (WHO) yang pada tahun 2007 mengumpulkan angka - angka penelitian rumah sakit di berbagai Negara (Amerika, Inggris, Denmark dan Australia), ditemukan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dengan rentang 3.2 – 16,6%. Diperkirakan, di Amerika Serikat, 25.500 pasien jatuh di pelayanan kesehatan dan masyarakat mengakibatkan meninggal ditahun 2013. Para pakar memperkirakan >84% pasien jatuh di rumah sakit memperburuk kondisi dan memperpanjang pemulihan (American Nurses Association's, 2013).

Data di Indonesia tentang KTD apalagi Kejadian Nyaris Cedera (*Near Miss*) masih langka, namun di lain pihak terjadi peningkatan tuduhan “mal praktek”, yang belum tentu sesuai dengan pembuktian akhir. Insidensi pelanggaran *patient safety* sebesar 28.3% dilakukan oleh perawat. Perawat harus menyadari perannya sehingga harus dapat berpartisipasi aktif dalam

mewujudkan *patient safety*. Kerja keras perawat tidak dapat mencapai level optimal jika tidak didukung dengan sarana, prasarana, manajemen rumah sakit dan tenaga kesehatan lainnya (Adib, 2009).

Berdasarkan penelitian Ganz, dkk (2013) dilaporkan data sebanyak 700.000 sampai 1.000.000 orang mengalami kejadian jatuh setiap tahun di rumah sakit Amerika Serikat. Sedangkan di Indonesia menurut Nadzam 2009, Morse melaporkan 2,2 – 7 % kejadian pasien jatuh /1000 tempat tidur per hari diruang perawatan akut pertahun, 29-48 % pasien mengalami cedera dan 7,5% dengan luka-luka yang serius.

Kejadian cedera akibat jatuh di rumah sakit sering dilaporkan menimpa pasien dewasa saat sedang menjalani perawatan inap (Quigley et, all, 2013). Berdasarkan Keputusan MENKES RI No.129/menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit disebutkan, kejadian pasien jatuh yang berakhir dengan kematian/kecacatan diharapkan 100% tidak terjadi di rumah sakit. Namun, berdasarkan laporan kongres XII PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia), tahun 2012 menunjukkan bahwa kejadian pasien jatuh termasuk ke dalam tiga besar insiden medis rumah sakit dan menduduki peringkat kedua setelah *medicine error*. Laporan tersebut menyatakan kejadian jatuh sebanyak 34 kejadian. Hal ini membuktikan bahwa kejadian jatuh pasien masih tinggi di Indonesia (Komariah, 2012).

Pada perawatan pasien yang dirawat di Rumah Sakit dengan berbagai macam keadaan dan berbagai macam kasus penyakit. Masing – masing pasien adalah suatu pribadi yang unik dengan berbagai kelainan dan kekhasannya, terdapat berbagai macam penyakit dengan berbagai macam kondisi pasien yang akan berpengaruh terhadap cara pemberian pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai kondisi pasien yang penuh dengan risiko. Banyak risiko yang mungkin terjadi dan salah satunya adalah Pasien Jatuh (*Fall*). Pasien jatuh dapat dipengaruhi oleh faktor instrinsik yaitu kondisi penyakit pasien itu sendiri atau faktor ekstrinsik merupakan faktor dari luar seperti lingkungan sekitarnya, obat-obat yang diminum atau alat-alat bantu berjalan.

Untuk mencegah dan mengantisipasi pasien jatuh dengan atau tanpa cedera, perlu dilakukan dari mulai pengkajian pada saat pasien masuk rawat, maupun pengkajian ulang yang dilakukan secara periodik atau berkala mengenai risiko pasien jatuh. Pengkajian risiko jatuh ini dapat dilaksanakan sejak pasien mulai mendaftar atau melakukan registrasi, yaitu dengan menggunakan skala jatuh.

Penelitian "*Knowledge and performance among nurses before and after a training programme on patient falls*" mengatakan, ada perbedaan signifikan dari semua factor usia saat sebelum pembelajaran atau sesudah penerimaan pelatihan *patient safety* dan faktor lingkungan. (Nagwa Younes Abou E.L Enein, Azza Saad Abd E.L Ghany, Ashraf Ahmad Zaghloul, 2012).

Pelatihan didefinisikan sebagai metode yang terorganisir untuk memastikan bahwa individu memiliki pengetahuan dan keterampilan tertentu dan individu memperoleh pengetahuan yang baik mengenai kewajiban dalam pekerjaannya. Pengetahuan tersebut dapat meningkatkan kemampuan afektif, motor dan kognitif sehingga akan diperoleh suatu peningkatan produktifitas atau hasil yang baik (Murquis & Huston, 2006).

Perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal Faktor internal merupakan karakteristik perawat yang bersifat bawaan yang teridentifikasi berupa tingkat kecerdasan, tingkat emosional, dan pengalaman pribadi. Faktor eksternal yang mempengaruhi perilaku perawat adalah lingkungan kerja seperti pengaruh orang lain yang dianggap penting atau kepemimpinan, budaya dan sistem organisasi. Faktor ini sering menjadi faktor dominan yang mewarnai perilaku seseorang (Notoatmojo, 2007). Faktor eksternal berupa pengaruh orang lain juga dapat menimbulkan persepsi perawat terhadap pelaksanaan keselamatan pasien. Ariyani (2009) melakukan penelitian tentang "Analisis pengetahuan dan motivasi perawat yang mempengaruhi sikap mendukung penerapan program *patient safety* di Instalasi Perawatan Intensif RSUD DR. Moerwadi Surakarta. Hasil penelitian ini menyatakan terdapat pengaruh pengetahuan yang akan

memberikan pengaruh sikap untuk mendukung penerapan program *patient safety*. Hal ini sama dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa dengan pendidikan atau pelatihan dapat memberikan pengaruh terhadap penerapan program *patient safety*. Faktor sikap yang dipengaruhi individu memberikan pengaruh dalam pelaksanaan penerapan *patient safety*.

Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI) pada tanggal 22 Maret 2011 telah mendapatkan sertifikat akreditasi penuh untuk 12 pelayanan yaitu : Administrasi dan manajemen, pelayanan medik, pelayanan gawat darurat, keperawatan, rekam medik, farmasi, keselamatan kerja, kebakaran dan kewaspadaan bencana (K3), radiologi, laboratorium, kamar operasi, pengendalian infeksi, dan perinatal resiko tinggi yang diselenggarakan oleh komite akreditasi RS (KARS). Selanjutnya, pada bulan Oktober 2011 RSU UKI ditetapkan sebagai RS tipe B pendidikan utama FK-UKI melalui SK Menteri Kesehatan RI nomor. HK.03.05/III/2462/2011. RSU UKI mendapatkan sertifikast ISO 1991-2008 oleh SAI GLOBAL untuk pelayanan IGD. Saat ini, RSU UKI telah teakreditasi lulus tingkat paripurna 06 Mei 2015 – 05 Mei 2018. Kebijakan strategi penerapan *patien safety* di RSU UKI adalah: sosialisasi keselamatan pasien rumah sakit (*KPRS*) pada seluruh unit pelayanan, pencatatan dan pelaporan internal insiden kasus, solusi masalah dan akar masalah, standard keselamatan pasien dan *instrument self assessment* akreditasi, pendidikan, pelatihan, *Update patient safety* sesuai Kementrian Kesehatan dan *KPRS* pusat. Salah satu indikator mutu RSU UKI adalah sasaran keselamatan pasien resiko jatuh.

Jumlah perawat RSU UKI 171 sedangkan perawat rawat inap 94 orang. Data perawat, bidan dan tenaga non medis ruangan (TNMR) RSU UKI yang telah mendapatkan sosialisasi dan mengikuti pelatihan *patien safety* pada bulan Januari – Desember 2015 sebanyak 185 orang (100%) dan Januari – November 2016 sebanyak 134 (83,22%).

Jumlah insiden yang masuk di tim *KPRS* RSU UKI pada tahun 2014, 2015 dan 2016 adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1

Kejadian Keselamatan Pasien di Semua Unit Pelayanan RSUD UKI

Jenis IKP	Jumlah Kejadian		Total
	Tahun 2015 Jumlah	Tahun 2016 Jumlah	
KTD	11 Insiden	19 Insiden	30 Insiden
KTC	2 Insiden	10 Insiden	12 Insiden
KNC	7 Insiden	10 Insiden	17 Insiden
Total	20 Insiden	39 Insiden	59 Insiden

Tabel 1.2

Kejadian Keselamatan Pasien jatuh di Rawat Inap RSUD UKI

Jenis IKP	Jumlah Kejadian			Total
	Tahun 2014 Jumlah	Tahun 2015 Jumlah	Tahun 2016 Jumlah	
KTD Jatuh	4 Insiden	3 Insiden	2 Insiden	9 Insiden

Sumber Data : Panitia Mutu Keselamatan Pasien RSUD UKI

Data tabel 1.2 insiden pasien jatuh dengan kategori usia ≥ 1 tahun, 15-30 tahun, 30-65 tahun, ≥ 65 tahun, insiden pasien jatuh tersebut seharusnya tidak boleh terjadi. Dampak dari semua insiden diatas, bila tidak diatasi segera adalah kejadian yang sama akan terulang kembali, memperpanjang perawatan, timbul cedera, timbul kecacatan dan kematian.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, terjadi kesenjangan antara kinerja perawat RSUD UKI dengan penerapan keselamatan pasien jatuh. Dalam hal ini, terkait kinerja perawat RSUD UKI, masih didapati insiden keselamatan pasien resiko jatuh di rawat inap tahun 2014 berjumlah 4 insiden, tahun 2015 berjumlah 3 insiden dan tahun 2016 berjumlah 2 insiden. Dampak insiden tersebut hari perawatan pasien bertambah. Seharusnya, setelah dilakukan pelatihan *patient safety* terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan motivasi. Sehingga, kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien resiko jatuh tentu semakin meningkat dan memungkinkan tidak terjadinya insiden keselamatan pasien resiko jatuh.

Selanjutnya, berdasarkan Keputusan MENKES RI No.129/menkes/SK/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. Namun, data di Rumah sakit UKI masih didapati insiden keselamatan pasien resiko jatuh. Berdasarkan fakta-fakta tersebut, peneliti merumuskan permasalahan : *“Bagaimana pengaruh pelatihan sikap motivasi terhadap kinerja perawat terkait penerapan sasaran keselamatan pasien resiko jatuh? “*

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum:

Untuk mengetahui bagaimana pengaruh pelatihan, sikap, motivasi terhadap kinerja perawat terkait penerapan sasaran keselamatan pasien resiko jatuh.

1.3.2 Tujuan Khusus:

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik perawat (Usia, Jenis kelamin, Tingkat Pendidikan, Pengalaman bekerja).

1.3.2.2 Mengetahui deskripsi sikap dan motivasi perawat.

1.3.2.3 Mengetahui deskripsi dan kinerja perawat terkait pada sasaran keselamatan pasien resiko jatuh

1.3.2.4 Mengetahui hubungan antara sikap perawat dan kinerja pada sasaran keselamatan pasien resiko jatuh.

1.3.2.5 Mengetahui hubungan antara motivasi perawat dan kinerja pada sasaran keselamatan resiko jatuh.

1.3.2.6 Mengetahui hubungan pelatihan *patient safety* terhadap kinerja perawat pada sasaran keselamatan pasien resiko jatuh.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Profesi Keperawatan, diharapkan penelitian ini memberikan gambaran yang lebih konkrit tentang pencapaian sasaran keselamatan pasien resiko jatuh. Hasil penelitian juga dapat memberikan masukan bagi profesi khususnya dalam mengembangkan keselamatan pasien di pelayanan kesehatan yang diberikan, dengan mengetahui pengaruh

pelatihan terhadap sikap motivasi terkait penerapan keselamatan pasien resiko jatuh

- 1.4.2 Bagi Instutusi Pendidikan, hasil penelitian ini berguna sebagai bahan masukan/pertimbangan bagi rekan-rekan Mahasiswa STIK *Sint Carolus* dalam penerapan ilmu keperawatan khususnya terkait kinerja penerapan sasaran keselamatan pasien resiko jatuh. Selain itu, hasil penelitian juga dapat menjadi sumber bacaan dan referensi bagi perpustakaan di instansi pendidikan.
- 1.4.3 Bagi Rumah Sakit, hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat, dengan cara meningkatkan kinerja pada sasaran keselamatan pasien resiko jatuh
- 1.4.4 Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini merupakan penerapan ilmu yang diperoleh selama proses pembelajaran. Penelitian ini juga dimaksudkan untuk mengaktualisasikan kemampuan peneliti terkait daya analisis suatu masalah serta mengambil kesimpulan yang disertai dengan rekomendasi berupa saran-saran untuk pemecahan masalah.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini mendeskripsikan Pengaruh pelatihan, sikap, motivasi terhadap kinerja perawat terkait penerapan sasaran keselamatan pasien resiko jatuh di RSU UKI Jakarta. Penelitian ini diharapkan menyajikan evaluasi sikap motivasi perawat terhadap kinerja penerapan sasaran keselamatan pasien resiko jatuh. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan pasien dapat dirawat dengan baik sehingga tidak ada kejadian tidak diharapkan (KTD) pasien jatuh. Penelitian ini dilakukan pada perawat sesuai kriteria inklusi dan eksklusi mulai pada April sampai dengan Mei 2017 dengan desain studi komparatif potong lintang (*cross sectional*). Studi komparasi dilakukan dengan membandingkan kinerja perawat terhadap keselamatan resiko jatuh pasien antara yang pernah mendapat pelatihan dan yang belum mendapat pelatihan.