

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keamanan dan keselamatan pasien mengacu pada pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk menjamin terbebas dari risiko atau bahaya yang tidak boleh terjadi (seperti infeksi, ketidakmampuan fisik/sosial/mental, kematian, dan sebagainya). Keamanan pasien adalah kerangka kerja yang dimaksudkan untuk pertimbangan pasien aman, diantaranya evaluasi risiko, membedakan bukti dan penyebab risiko pasien, pemeriksaan dan pengungkapan kejadian, mengambil manfaat dari kejadian tersebut, serta mengamati dan melaksanakan rencana pertolongan (Winarti, 2021).

Keselamatan pasien terdiri dari enam tujuan utama atau *Patient Safety Objective (SGO)* yang menjadi parameter utama evaluasi akreditasi rumah sakit, antara lain: 1) ketepatan identifikasi pasien, 2) komunikasi yang efektif, 3) peningkatan kewaspadaan terhadap obat-obat *high alert*, 4) memastikan lokasi yang benar, tepat prosedur dan tepat pasien operasi, 5) mengurangi risiko infeksi, 6) mencegah risiko terjatuh (Munandar, 2020).

Dari enam tujuan keselamatan pasien, jatuh masih menjadi kekhawatiran terbesar pasien rumah sakit (Zarah & Djunawan, 2022). Pasien jatuh sering terjadi selaman pelayanan rumah sakit dan dapat menimbulkan cedera serius hingga kematian, sehingga kejadian ini masih menjadi masalah serius terutama di rumah sakit dan merupakan kejadian buruk kedua yang paling sering terjadi dalam pelayanan kesehatan setelah kesalahan medis (Saputra et al., 2022). Jatuh tidak hanya menimbulkan cedera, namun juga memperpanjang masa pengobatan dan menambah biaya pengobatan pasien (Zarah & Djunawan, 2022).

International Patient Safety Goals (IPSG) mengupayakan sasaran standar keselamatan pasien, termasuk menurunkan kemungkinan pasien terjatuh, dengan meminimalkan penyebab risiko jatuh yang disebabkan oleh faktor intrinsik seperti keseimbangan yang tidak stabil, morbiditas akut maupun kronis, dan defisit pada struktur gerak dan sarana gerak tubuh, serta faktor lainnya. Kondisi ekstrinsik seperti kondisi lingkungan fisik, seperti penerangan yang kurang memadai, alat

bantu toilet, dan pengobatan, juga dapat meningkatkan risiko pasien terjatuh (Darayana, 2022). Selain hal tersebut ada beberapa faktor seperti penilaian yang tidak memadai, kegagalan komunikasi, ketidakpatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien, orientasi staf yang tidak memadai, kurangnya pengawasan, masalah lingkungan fisik, dan lemahnya kepemimpinan. Insiden jatuh dapat terjadi ada atau tidak adanya cedera di unit rawat inap (Munandar, 2020).

Jatuh dapat diatasi dengan dilakukannya pengkajian awal pada faktor risiko jatuh pasien dan menilai kembali pasien bila kondisi medis atau terapi memerlukannya, dan menerapkan tindakan untuk meminimalisir kejadian jatuh yang menurut data evaluasi dicurigai kelompok rentan (Winarti, 2021). Salah satu upaya pencegahan jatuh dengan tindakan memasang gelang khusus yang menandai pasien berisiko tinggi terjatuh. Selain itu, keberhasilan dalam mengurangi cedera akibat jatuh dan dampak lainnya dipantau dan dievaluasi secara berkala (Ririhena et al., 2023). Perawat dengan pengetahuan yang baik, maka akan mematuhi tindakan pengkajian risiko jatuh (Ahsan dkk, 2018). Penerapan pencegahan jatuh harus didukung oleh pengetahuan dan pemahaman perawat sebagai pemberi layanan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mengurangi pasien jatuh (Munandar, 2020).

Sebagian besar standar keselamatan pasien menargetkan perawat, yang menempatkan perawat pada risiko lebih tinggi melakukan kesalahan terkait keselamatan pasien. Hal ini memainkan peran penting dalam mencegah jatuh pada pasien rawat inap. Untuk itu, ners harus mempunyai pengetahuan terkait pedoman pencegahan kejadian jatuh dan melaksanakan penilaian pencegahan jatuh sesuai pedoman yang telah ditetapkan. Dengan demikian, risiko pasien terjatuh dapat diminimalisir dan terjadinya cedera yang mengancam pasien akibat jatuh dapat dicegah. Dengan memahami dan menerapkan pedoman pencegahan risiko jatuh, perawat dapat mengidentifikasi pasien berisiko tinggi secara lebih efektif dan mengambil tindakan pencegahan yang tepat. Melakukan penilaian risiko yang tepat akan memastikan bahwa setiap pasien menerima perhatian dan tindakan yang diperlukan untuk memastikan keselamatan mereka di rumah sakit (Aprisunadi et al., 2023).

Prevalensi global pasien jatuh menurut WHO (2023) merupakan dampak yang sering dijumpai di rumah sakit, angka kejadian berkisar antara 3 hingga 5 per 1000 tempat tidur, dan lebih dari sepertiga insiden tersebut mengakibatkan cedera, sehingga menurunkan outcome klinis dan menambah beban keuangan pada sistem. Kejadian insiden jatuh pada pasien di Indonesia masuk dalam tiga besar kejadian di rumah sakit serta berada di peringkat kedua setelah kesalahan pengobatan. Data laporan pasien jatuh tercatat sebanyak 34 kasus atau setara dengan 14% kejadian jatuh di rumah sakit di Indonesia (Saputra et al., 2022). Di Yogyakarta insiden jatuh termasuk dalam insiden tertinggi pasien jatuh yaitu sebanyak 13,8% (Harwati et al., 2021). sedangkan kejadian insiden pasien jatuh di RS UII terdapat 5 pasien di tahun 2023.

Berdasarkan uraian insiden tersebut, data insiden jatuh pada pasien juga didukung oleh beberapa penelitian yang telah dilakukan seperti hasil penelitian milik (Ramayana, 2020) didapati bahwa jumlah kasus jatuh disalah satu rumah sakit di Riau dalam 1 tahun adalah sebanyak 4 kasus. Selain penelitian tersebut, terdapat juga ungkapan milik (Wijayanti et al., 2022) dimana pada hasil kunjungan kerja yang dilaksanakan di salah satu rumah sakit di Surakarta, jumlah pasien jatuh dalam 1 tahun terakhir terdapat 10 kejadian jatuh, Hal ini disebabkan kurangnya pengawasan oleh perawat, tidak dilaksanakannya prosedur pemantauan risiko jatuh. Salah satu upaya pencegahan jatuh dengan tindakan memasang gelang khusus yang menandai pasien berisiko tinggi terjatuh. Selain itu keberhasilan dalam mengurangi cedera akibat jatuh dan dampak lainnya dipantau dan dievaluasi secara berkala (Ririhena et al., 2023).

Untuk mengatasi hal tersebut, upaya preventif harus diterapkan di fasilitas kesehatan. Pada hasil penelitian milik Oktaviani dkk (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang baik dan besar antara informasi petugas medis dengan konsistensi petugas dalam menjalankan Teknik Kerja Standar untuk mencegah jatuh di Klinik Panti Waluyo Surakarta. Penelitian lain dari (Wijayanti et al., 2022) menguraikan bahwa pengetahuan perawat tentang risiko jatuh dengan kepatuhan manajemen resiko jatuh dewasa diketahui bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan baik patuh sebanyak 85,7 % , dan pengetahuan baik tidak patuh

sebanyak 14,3 %, sementara untuk perawat dengan pengetahuan kurang yang patuh sebanyak 33,3% dan t pengetahuan kurang yang tidak patuh sebanyak 66,7%.

Menerapkan program pencegahan jatuh yang efektif tidak hanya meningkatkan keselamatan pasien tetapi juga berkontribusi terhadap reputasi dan kualitas layanan rumah sakit (Aprisunadi et al., 2023). Perawat harus segera mengenali situasi saat ini dan tidak mengabaikan informasi klinis penting yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Perawat memiliki banyak tanggung jawab mengenai pencegahan jatuh, termasuk melakukan penilaian risiko jatuh. Penilaian ini dapat dilakukan dengan menggunakan alat seperti Morse Falls Score (MFS) dan Humpy Dumpty Falls Scale (Saputra et al., 2022). Melalui penilaian risiko jatuh ini, perawat dapat mengidentifikasi pasien yang berisiko serta dapat menentukan intervensi yang akan diterapkan pada pasien untuk mencegah kejadian jatuh.

Untuk mewujudkan penerapan keselamatan pasien, ada berbagai faktor yang mempengaruhi perawat dalam menerapkannya. Faktor-faktor ini meliputi kepentingan pasien, informasi dan perspektif penyedia layanan medis, upaya terkoordinasi, peralatan dan kerangka kerja elektronik yang sesuai, pendidikan dan masukan, dan normalisasi proses perawatan. Selain itu juga terdapat pengaruh umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, informasi, mentalitas, budaya kerja dan inspirasi terhadap terlaksananya kesejahteraan pasien oleh petugas. Sebagian faktor ini memainkan peran penting dalam memungkinkan perawat melakukan perawatan efektif. Peralatan serta sistem elektronik yang sesuai dapat membantu perawat dalam memonitor keadaan pasien secara *real-time* serta memberikan peringatan dengan segera terhadap potensi risiko. Pendidikan berkelanjutan dan umpan balik memebrikan kesempatan bagi perawat untuk terus memperbarui pengetahuan dan keterampilan mereka. Standarisasi proses perawatan memastikan bahwa prosedur keselamatan pasien diterapkan secara konsisten. Dengan memperhatikan dan mengelola faktor-faktor ini, rumah sakit dapat meningkatkan kualitas perawatan dan mengurangi risiko kesalahan yang dapat membahayakan pasien (Indrayadi et al., 2022).

Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia merupakan Rumah Sakit baru yang berdiri di tahun 2018. RS UII merupakan rumah sakit kelas C yang sudah terakreditasi SNARS 1.1 di tahun 2022. Berdasarkan data dari wawancara kepada manajer pemasaran rumah sakit universitas islam Indonesia dengan melihat jumlah kunjungan di sistem Elektronik Digital Medik mendapatkan bahwa jumlah kunjungan pasien di tahun 2023 untuk pasien rawat jalan adalah 286 per hari dan pasien rawat inap 18 pasien per hari, data ini meningkat dari tahun 2022 yakni pasien rawat jalan adalah 217 pasien per hari dan pasien rawat inap tahun 2022 adalah 11 perhari. Data pasien rawat inap yang meningkat diikuti dengan peningkatan data register insiden jatuh. Data register yang didapat dari komite mutu menjelaskan bahwa insiden keselamatan pasien jatuh tahun 2023 periode januari-desember yakni terdapat 5 pasien jatuh. Capaian Indikator mutu di tahun 2022 terkait pasien jatuh sebesar 100%, sedangkan di tahun 2023 mengalami penurunan dengan rata rata capaian 97,16%.

Peningkatan jumlah pasien yang diikuti dengan tren peningkatan insiden keselamatan pasien membuat komite mutu memberikan pemahaman ulang kepada perawat terkait pentingnya upaya pencegahan resiko jatuh pada pasien. Peraturan rumah sakit khususnya mengenai upaya pencegahan jatuh wajib disosialisasikan di seluruh unit perawatan untuk mencapai target upaya pencegahan risiko jatuh sebesar 100%. Panduan Manajemen Risiko Jatuh yang ada di RS UII disusun sejak tahun 2019 dan sudah dilakukan revisi di tahun 2020 dan akan diperbaharui dalam waktu 3 tahun sekali. Peraturan terkait 6 sasaran keselamatan pasien termasuk manajemen risiko jatuh diorientasikan oleh komite mutu kepada seluruh karyawan baru baik orientasi umum dari diklat ataupun orientasi khusus seperti departemen keperawatan. Dalam hal ini khususnya perawat juga dilakukan supervisi oleh supervisor asuhan keperawatan dalam pelaksanaan *patient safety*. Supervisi terkait dengan pelaksanaan pasien jatuh dan sosialisasi penggunaan panduan dilakukan setiap 1 minggu sekali.

Selain itu juga salah satu pertimbangan dilakukannya penelitian di RS UII dikarenakan beberapa hal diantaranya, RS UII merupakan rumah sakit yang baru beroperasi selama 5 tahun, belum terdapat banyak penelitian sebagai bahan

evaluasi kinerja setiap karyawan terutama evaluasi pengetahuan mengenai pelayanan keselamatan pasien terutama risiko jatuh yang merupakan penunjang akreditasi rumah sakit.

Untuk mengetahui hal yang melatar belakangi penurunan capaian upaya pencegahan risiko jatuh dan meningkatnya jumlah kejadian jatuh pasien jatuh di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia maka periset tertarik melaksanakan eksplorasi terkait hubungan pengetahuan perawat dengan implementasikan atau pelaksanaan pencegahan resiko jatuh pasien diruang rawat inap di RS UII.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang telah dipaparkan serta hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan terdapat penurunan pada capaian pencegahan risiko jatuh di rumah sakit. UII pada tahun 2023. Untuk itu apabila tidak segera dilakukan penatalaksanaan dan pencegahan dengan tepat, maka dapat menyebabkan penurunan tingkat keamanan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Selain itu kejadian jatuh juga memiliki dampak yang merugikan bagi kesehatan pasien diantaranya meliputi: cedera, kecacatan, hingga kematian. Untuk meningkatkan keselamatan pasien/pencegahan kejadian jatuh pada pasien diperlukan tingkat pemahaman serta pengaplikasian perawat terhadap pengkajian dan pencegahan risiko jatuh. Berdasarkan uraian tersebut permasalahan dalam penelitian ini “Apakah ada Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Pencegahan Risiko Jatuh Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menentukan hubungan antara tingkat informasi perawat dan penerapan penanggulangan risiko jatuh pada pasien dewasa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang pelaksanaan pencegahan jatuh pada saat penerimaan pasien rawat inap dewasa
- b. Mengetahui gambaran pelaksanaan preventif risiko jatuh pada saat penerimaan pasien rawat inap dewasa
- c. Mengetahui keeratan hubungan mengenai pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan pencegahan risiko jatuh pada pasien dewasa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana peningkatan ilmu keperawatan, khususnya dalam manajemen keperawatan terhadap pengembangan mutu rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Penelitian diharapkan supaya perawat dapat meningkatkan kultur keselamatan pasien di Rumah Sakit, sehingga dapat melaksanakan pencegahan pasien jatuh yang maksimal kepada pasien.

b. Bagi Kepala Ruang

Eksplorasi ini dapat menumbuhkan informasi dan pemahaman mengenai hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan antisipasi risiko jatuh pada pasien dewasa. Hal ini dapat menjadi acuan penting bagi pengembangan teori dan praktik keperawatan.

c. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Hasil eksplorasi ini dapat digunakan untuk mengembangkan strategi dan kebijakan manajemen pemeliharaan yang bermaksud dalam peningkatan pelayanan dan keamanan pasien di rumah sakit.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya untuk menyelidiki lebih lanjut situasi lain yang melatarbelakangi keselamatan pasien dan fungsi perawat dalam situasi ini. Misalnya, penelitian lebih lanjut dapat menyelidiki pengaruh budaya organisasi rumah sakit terhadap praktik pencegahan risiko jatuh.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA