

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Suatu pelayanan kesehatan dikatakan berkualitas apabila mampu menciptakan kepuasan bagi pasien yang dilayaninya. Kepuasan pasien tidak hanya dilihat dari bagaimana sarana dan prasarana yang tersedia dalam pelayanan kesehatan tetapi juga bagaimana perawat melayani pasien dengan baik, memberikan rasa aman kepada pasien dalam pemberian asuhan keperawatan (Sesrianty et al., 2019). Penerapan keselamatan pasien di rumah sakit sangat mempengaruhi kepercayaan dari masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan berdampak ke kualitas pelayanan rumah sakit (Maulina & Febriani, 2015). Gerakan keselamatan pasien telah menjadi spirit dalam pelayanan rumah sakit di seluruh dunia, tidak hanya di rumah sakit negara maju yang menerapkan keselamatan pasien untuk menjamin kualitas pelayanan, tetapi juga di rumah sakit negara berkembang seperti Indonesia. (Depkes, 2006).

Keselamatan pasien merupakan prioritas isu penting dan global dalam pelayanan kesehatan dan penerapan keselamatan pasien merupakan komponen penting dan vital dalam asuhan keperawatan yang berkualitas. Program keselamatan pasien bertujuan untuk menurunkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama di rawat di Rumah Sakit sehingga dapat merugikan beberapa pihak khususnya, pasien dan Rumah Sakit (A. Nur et al., 2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 Keselamatan

Pasien merupakan sesuatu sistem yang membuat pasien lebih nyaman, termasuk penilaian risiko, identifikasi serta manajemen risiko, pelaporan serta analisis insiden, keahlian belajar dari insiden serta tindak lanjutnya, dan implementasi meminimalkan risiko serta menghindari cedera yang diakibatkan oleh kesalahan dalam melaksanakan tindakan ataupun mengabaikan tindakan yang seharusnya (Permenkes, 2011).

Sasaran keselamatan pasien adalah syarat yang perlu diterapkan oleh rumah sakit guna menciptakan pelayanan kesehatan yang aman. *Joint Commission International* (JCI) menetapkan enam Sasaran Keselamatan Pasien Internasional atau *International Patient Safety Goals* (IPSG) yaitu, mengidentifikasi pasien dengan tepat, meningkatkan komunikasi efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan risiko tinggi, memastikan keamanan pembedahan, mengurangi risiko infeksi, dan mengurangi risiko cedera pasien akibat jatuh (Joint Commission International, 2017). Salah satu insiden yang terjadi di rumah sakit dapat mengakibatkan cedera bahkan kematian pada pasien yang menjalani perawatan adalah insiden pasien jatuh (Zulkifli & Sureskiarti, 2019). Insiden jatuh adalah kejadian yang tidak disengaja menyebabkan seseorang terduduk ataupun terbaring di tempat lebih rendah dengan keadaan hilang kesadaran, ataupun karena suatu penyakit (Deniro, dkk., 2017). Kejadian pasien jatuh mengakibatkan banyak terjadi kerugian yaitu adanya kerusakan fisik, psikologis serta berdampak pada instansi rumah sakit (Resiyanthi et al., 2021).

Data dari *National Injury Surveillance System* (NISS) tahun 2014 mengungkapkan bahwa di China terdapat kejadian cedera yang tidak disengaja

pada pasien 60 tahun ke atas (77.779), 52,8% di antaranya disebabkan oleh jatuh. Kejadian cedera yang tidak disengaja disebabkan oleh jatuh merupakan penyebab utama kecelakaan lansia di Tiongkok (Zhang et al., 2019). Dalam penelitian *Incidence of fall accident in Suseong district of Daegu Metropolitan City, Republic of Korea* angka kejadian jatuh tertinggi adalah 43,7% (Bae et al., 2019). Pada rumah sakit umum multispesialis di kota Krakow, Polandia pada tahun 2013-2019 terdapat 89.693 rawat inap dan 734 (0,818%) pasien dilaporkan jatuh (Mikos et al., 2021). Pada kongres Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) XXI di Jakarta pada tanggal 8 November 2012 melaporkan bahwa kejadian pasien jatuh di Indonesia pada bulan Januari sampai September 2012 sebesar 14% (Dewi & Noprianty, 2018). Kejadian jatuh di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Nanggulan tahun 2014, mencapai angka 84%. Terdapat 4-6% menderita cedera patah seperti patah tulang dan perdarahan, 30% cedera sedang dan sisanya mengalami cedera ringan (Anggraini, 2018).

Dari hasil penelitian Pasaribu (2018) kejadian jatuh dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti lamanya waktu perawatan, lingkungan, gangguan penglihatan, kekuatan otot tangan dan kaki, riwayat jatuh, bantuan mobilisasi, status mental, gerakan yang mempengaruhi kejadian jatuh, dan penggunaan terapi infusan. Hambatan aktifitas fisik karena penurunan kesehatan seperti fraktur dan kelemahan pada otot ekstremitas dapat meningkatkan kejadian jatuh apabila melakukan aktifitas dengan cara yang tidak aman (Laili & Tanoto, 2019).

Tidak diterapkannya keselamatan risiko jatuh maupun melakukan aktifitas secara tidak aman bisa berdampak pada cedera fisik maupun psikologis. Dampak

psikologis seperti syok, kecemasan, kehilangan kepercayaan diri, keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari, dan ketakutan akan jatuh lagi (Stanley, 2006 dalam Safitri & Murharyati, 2018). Dalam studi yang dilakukan oleh Morris & Riordan (2017) data laporan insiden pasien jatuh, sebanyak 250.000 orang mengalami jatuh setiap tahun di rumah sakit Inggris dan Wales, 30-50% di antaranya menyebabkan cedera fisik 1-3% menyebabkan patah tulang. Insiden pasien jatuh mencapai 19,3% dengan 10% dari semua pasien mengalami cedera serius atau kematian (Hiyama, 2017). Kejadian pasien jatuh di rumah sakit sekitar 3-20% dari pasien rawat inap dan dari 30-51% jatuh di rumah sakit mengakibatkan cedera, seperti patah tulang, hematoma subdural atau perdarahan yang dapat menyebabkan kematian. (Ardianto et al., 2020). Dari data di atas menunjukkan bahwa insiden keselamatan pasien semakin meningkat bahkan mengakibatkan kematian.

Kejadian jatuh bisa dihindari dengan mengetahui bahwa seluruh pasien yang di rawat inap mempunyai risiko jatuh lebih besar. Tugas perawat dalam mencegah terjadinya jatuh pada pasien dengan memberikan gelang kuning dan pemakaian alat bantu pengaman (*safety devices*). Tindakan pencegahan bisa dilakukan dengan memeriksa kamar pada setiap instalasi rawat inap dengan memposisikan dan memastikan tempat tidur terpasang dengan baik, pencahayaan yang adekuat dan alat bantu berjalan seperti tongkat dan alat penopang lainnya terletak pada jangkauan pasien (Laili & Tanoto, 2019).

Rumah sakit dituntut memberikan kualitas pelayanan yang bermutu dan aman untuk meningkatkan mutu pelaksanaan keselamatan berdasarkan evidence based

(Nugroho & Widiyanto, 2020). Perawat perlu meletakkan bel berada di dekat pasien, serta memberikan tanda atau label pada tangan pasien dan tanda segitiga berwarna kuning yang di letakkan di sisi tempat tidur untuk pasien risiko jatuh (Mulyadi et al., 2021). Pencegahan risiko jatuh dapat dilakukan dengan menggunakan penilaian jatuh *Morse Fall Scale* sebagai alat yang digunakan untuk menentukan manajemen risiko jatuh dan pencegahan jatuh pasien yang sesuai dengan standar operasional prosedur yang sudah ada dan berlaku di seluruh unit rumah sakit khususnya di ruang rawat inap (Anggraini, 2018).

Upaya penerapan pencegahan risiko jatuh adalah upaya penting yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan termasuk perawat guna menjamin keselamatan pasien selama dirawat inap (Putri, 2017). Oleh sebab itu perlu dilakukannya evaluasi terhadap dampak tingkat pengetahuan perawat terhadap pencegahan risiko pasien jatuh (Gunarni & Aziz, 2021). Pengetahuan berkaitan erat dengan komitmen perawat dalam upaya membangun budaya keselamatan pasien dan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian nyaris celaka dan kejadian tak terduga. Dengan melakukan asesmen risiko, identifikasi, manajemen risiko, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden, dan menerapkan solusi untuk mengurangi dan meminimalisir timbulnya risiko merupakan tindakan pemberian layanan yang lebih aman kepada pasien (Safitri & Murharyati, 2018).

Hasil penelitian terkait kepatuhan dalam mengimplementasikan risiko jatuh di ruang operasi RS Panembahan Senopati menunjukkan hasil yang baik namun dari segi implementasinya kurang optimal. Sosialisasi dan pelatihan penerapan

keselamatan pasien di rumah sakit telah dilakukan, namun pelaksanaannya belum dilakukan secara rutin. Selain itu, kesadaran petugas kesehatan juga perlu ditingkatkan (Harwati et al., 2021). Yang dimana kepatuhan seseorang akan dipengaruhi oleh sikap dan keyakinan serta pengetahuan dan perilaku perawat terhadap suatu tindakan, prosedur bahkan peraturan sangat berpengaruh terhadap kepatuhan perawat itu sendiri (Wahyuni et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Budiati (2017) yang dilakukan sebelumnya pada tahun 2017 di RS PKU Muhammadiyah Gamping terdapat dua kasus pasien jatuh yang terjadi selama tahun 2016, dan didapatkan tingkat ketidakpatuhan sebesar 24 % sehingga kepatuhan perawat masih perlu untuk ditingkatkan. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada tanggal 11 November 2021 terdapat 20 kasus kejadian jatuh sejak Januari 2017 hingga November 2021. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengidentifikasi tentang pengetahuan dan perilaku perawat dalam pencegahan risiko jatuh di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan maka dasar dari rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pengetahuan perawat dalam pencegahan pasien jatuh ?
2. Bagaimana perilaku perawat dalam pencegahan pasien jatuh ?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan perawat dalam pencegahan pasien jatuh dan perilaku perawat dalam pencegahan pasien jatuh di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## 2. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama bekerja) perawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- Untuk mengetahui pengetahuan perawat dalam pencegahan pasien jatuh di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- Untuk mengetahui perilaku perawat dalam pencegahan pasien jatuh di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi perawat dalam intervensi pencegahan pasien jatuh yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

### 2. RS PKU Muhammadiyah Gamping

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan agar dapat mengurangi kejadian jatuh pada pasien, dan membantu rumah sakit dalam memahami kinerja keselamatan pasien yang ada sehingga dapat menjadi bahan masukan, evaluasi dan pertimbangan untuk dilakukan perbaikan.

### 3. Penelitian Selanjutnya

Sebagai acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan ruang lingkup yang sama atau berpindah tempat penelitian.

#### **E. Penelitian Terkait**

Beberapa penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini, yaitu :

1. Kristiana Catur I., dkk (2018) meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien Pada Pencegahan Risiko Jatuh Dengan Pelaksanaan Sop Pencegahan Risiko Jatuh Di Ruang Rawat Inap Dewasa Rs. Panti Waluya Malang”. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di RS Panti Waluya Sawahan Malang pada bulan Januari 2015 dengan populasi seluruh perawat dewasa. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* berjumlah 68. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan perawat sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah penerapan SOP pencegahan jatuh. Penelitian ini menggunakan angket dan daftar observasi. Data pada penelitian ini dianalisis menggunakan tes Spearman Rank.

Hasil dari penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan tentang penerapan prosedur operasi standar dan pencegahan risiko pasien jatuh pada perawat baik. Perawat menerapkan dengan baik SOP pencegahan risiko jatuh dan pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien tentang pencegahan risiko jatuh dengan pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh keduanya tidak mempunyai hubungan satu sama lain.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu, variabel yang akan digunakan adalah pengetahuan dan perilaku. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan cek list observasi, sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya menggunakan kuisione dan terdapat perbedaan tempat meneliti. Persamaan dengan penelitian yang akan di lakukan yaitu sama-sama terkait risiko jatuh dan subjek pada perawat.

2. Ranti Wulandari & Sondang Ratnauli Sianturi (2019) meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Praktik Perawat Terhadap Upaya Pencegahan Pasen Jatuh”. Untuk melihat hubungan pengetahuan, sikap serta praktik perawat terhadap upaya pencegahan pasien jatuh di RS X Jakarta peneliti menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional* dan populasi 117 perawat di bangsal dewasa RS X Jakarta dengan pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*.

Dari hasil penelitian ditemukan adanya hubungan antara pengetahuan, sikap dan praktik perawat terhadap upaya pencegahan pasien jatuh. Dengan nilai p-value 0,016 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan pasien jatuh yang di pengaruhi oleh pengalaman, dari tingkat pendidikan serta ketepatan sumber informasi. Nilai p-value 0,013 yang berarti ada hubungan antara sikap dengan upaya pencegahan pasien jatuh dan nilai p-value 0,011 yang berarti adanya hubungan antara praktik dengan upaya pencegahan pasien jatuh. Pembentukan praktik dimulai pada ranah

kognitif, dimana perawat memahami terlebih dulu materi terkait pencegahan pada pasien jatuh lalu menimbulkan pengetahuan yang baru kemudian menimbulkan respon yaitu sikap.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu, variable pada penelitian dimana penelitian akan menggunakan pengetahuan dan perilaku. Metode penelitian yang akan dilakukan adalah deskriptif dan perbedaan pada tempat penelitian. Persamaan dengan penelitian yang akan di lakukan yaitu pada risiko jatuh pada perawat.

3. Safitri & Murharyati (2018) meneliti tentang “Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Dan Praktik Perawat Dalam Implementasi Patient Safety : Risiko Jatuh Di Rsud Dr. Soehadi Priedjonegoro Sragen”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Melakukan pengumpulan data pada 116 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Proportionate Stratified Random Sampling*. Dalam penelitian ini variabel yang diukur yaitu tingkat pengetahuan, sikap dan praktik perawat dan instrument yang digunakan adalah kuisisioner. Analisis data yang digunakan adalah *cross sectional* dengan chi square.

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap perawat dalam penerapan keselamatan pasien: risiko jatuh yang menunjukkan bahwa diantara 64 perawat yang memiliki pengetahuan baik, terdapat 24 perawat memiliki sikap yang jauh lebih kecil dalam menerapkan keselamatan pasien: risiko jatuh. Dan terdapat

hubungan pada pengetahuan dan sikap perawat dalam menerapkan patient safety : risiko jatuh, dimana diantara 72 perawat yang berpengetahuan baik, terdapat 20 perawat memiliki perilaku yang kurang dalam menerapkan keselamatan pasien: risiko jatuh.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu, pada variabel yang digunakan, peneliti akan menggunakan variabel pengetahuan dan perilaku. Metode penelitian berbeda, peneliti akan menggunakan kuantitatif deskriptif. Tempat penelitian juga berbeda. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah subjek penelitian adalah perawat dan sama-sama meneliti terkait risiko jatuh.

4. Gunarni & Aziz (2021) meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Prosedur Pasien Risiko Jatuh Di Rumah Sakit Dustira”. Dengan menggunakan metode deskriptif korelasi untuk analisis kuantitatif yang menggambarkan tingkat pengetahuan dan pelaksanaan prosedur pada pasien risiko jatuh pada seluruh perawat dibangsal dewasa dengan 68 responden menggunakan teknik purposive sampling. Dalam penilitain ini menggunakan variabel pengetahuan dan pelaksanaan dan instrument yang digunakan yaitu kuisioner dan observasi.

Hasil penelitian didapatkan bahwa 53 responden adalah pendidikan terakhir D3, dan bekerja selama 2-5 tahun (63%) serta tingkat pengetahuan perawat (78%) termasuk dalam kriteria baik. Dan sebagian besar penerapan SOP (85%) baik. tidak ada hubungan pengetahuan

perawat tentang pencegahan jatuh dengan penerapan risiko jatuh ( $0,237 > 0,05$ ). Dimana faktor yang mempengaruhi penelitian ini adalah faktor sikap, faktor pendukung dan faktor penguat.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu, pada metode penelitian. Peneliti akan menggunakan kuantitatif deskriptif, pada pengambilan data dimana peneliti hanya menggunakan kuisioner. Tempat penelitian juga berbeda. Persamaan dengan penelitian yang akan di lakukan yaitu pada variabel dan sama-sama meneliti terkait risiko jatuh pada perawat.