

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jatuh adalah kejadian tidak sengaja yang menyebabkan berubahnya posisi tubuh menjadi di tanah atau lantai (Novilolita & Lestari, 2019). Sedangkan risiko jatuh adalah peningkatan kerentanan jatuh pada pasien yang dapat menyebabkan bahaya fisik dan gangguan kesehatan (NANDA, 2018). Data tinjauan peristiwa sentinel tahun 2022 menurut *The Joint Commission* (2023), menunjukkan bahwa kejadian jatuh merupakan kejadian sentinel paling banyak dalam 5 tahun terakhir. Pada tahun 2022 jatuh menduduki peringkat pertama dalam kejadian sentinel dengan total 42% atau sebanyak 611 kejadian.

Insiden pasien jatuh memungkinkan terjadi dampak cedera pada pasien, seperti patah tulang, perdarahan, hingga kematian. Selain itu, jatuh dapat memperpanjang masa rawat inap, dan perlunya tanggung jawab hukum pelaporan oleh pihak rumah sakit (Darayana & Mayasari, 2022). Setiap tahun diperkirakan 684.000 orang meninggal akibat jatuh, dimana lebih dari 80% berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah, (WHO, 2021b). Data pada *The Joint Commission* (2023), menunjukkan bahwa kejadian jatuh mengakibatkan 5% meninggal dan 70% cedera parah pada pasien. Banyaknya dampak yang dapat terjadi pada pasien jatuh sehingga perlu tindakan pencegahan jatuh dilakukan dengan memperkecil

atau menghilangkan faktor risiko yang menyebabkan jatuh seperti penyakit yang sedang diderita, gangguan neuromuskular, gangguan muskuloskeletal, gangguan visual, pengobatan yang sedang dijalani, ataupun faktor lingkungan yang dapat dikurangi dengan adanya pendampingan keluarga (Pashar, 2022).

Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Permenkes RI, 2018). Pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap salah satunya memenuhi kebutuhan keselamatan berupa *patient safety* (Yuniarsih et al., 2021). *Patient Safety* adalah kegiatan secara konsisten dan berkelanjutan dalam menciptakan budaya, proses, prosedur, perilaku, teknologi, dan lingkungan dalam pelayanan kesehatan guna meminimalisir risiko, menghindari terjadinya bahaya, menurunkan kemungkinan terjadi kesalahan, dan meminimalkan dampak bahaya (OMS, 2021). Penyelenggaraan keselamatan pasien salah satunya dengan mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh (Permenkes RI, 2017). Hal tersebut sejalan dengan *International Patient Safety Goals* (IPSG) pada elemen keenam yaitu mengurangi risiko cedera pasien akibat jatuh (JCI, 2017).

Rumah sakit wajib melakukan penanganan pasien resiko jatuh dan untuk manajemen risiko pasien jatuh (Saputra, 2022). Berdasarkan DepKes RI (2008), Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan

Minimal (SPM) Rumah Sakit, menerangkan bahwa tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian memiliki standar 100% tidak terjadi. Faktor-faktor yang mempengaruhi insiden pasien jatuh dapat berupa faktor eksternal, faktor organisasi & manajemen keperawatan, faktor lingkungan kerja, faktor tim, faktor petugas, faktor tugas, faktor pasien, dan faktor komunikasi (Kemenkes RI, 2020). Selain itu, faktor lainnya yang mempengaruhi insiden pasien jatuh berupa SPO pelaksanaan pencegahan pasien jatuh (Dewi & Noprianty, 2018).

Resiko jatuh merupakan kejadian yang tidak diharapkan sehingga diperlukan Standar Operasional Prosedur (SOP) pencegahan resiko jatuh yang ditetapkan oleh manajemen rumah sakit. Menurut Kemenkes RI (2020), Standar Operasional Prosedur (SOP) pencegahan resiko jatuh adalah prosedur kegiatan untuk menilai dan mengevaluasi ulang serta mengambil tindakan pada pasien yang mempunyai resiko jatuh di ruang rawat inap. Hasil penelitian Farizkil & Apriany (2020) menyatakan bahwa, fungsi manajemen keperawatan mempunyai hubungan terhadap pelaksanaan SOP pencegahan resiko Jatuh.

Tindakan pencegahan jatuh seharusnya menjadi tindakan yang wajib dilakukan oleh seorang perawat pada pasien rawat terutama pasien dengan skor risiko jatuh yang tinggi (Astuti et al., 2021). Menurut Nurhasanah & Nurdahlia (2020), perawat memegang peran untuk melakukan pengkajian dan pencegahan jatuh pada pasien dengan memberikan edukasi kepada pasien dan melakukan tindakan

pencegahan jatuh berdasarkan SOP (Standard Operasional) yang berlaku. Berdasarkan Wahyuni Padu et al. (2022), menunjukkan pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh di ruang rawat inap berkategori baik dengan 76,7%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Herawati (2023), menunjukkan kepatuhan perawat ruang rawat inap RS Muhammadiyah Selogiri dalam standar prosedur operasional risiko jatuh didapatkan rata-rata patuh dengan persentase 71,9%. Hasil penelitian yang dilakukan Ardelia et al. (2020), menunjukkan bahwa perawat PKU Muhammadiyah Yogyakarta melaksanakan SPO risiko jatuh didapatkan hasil sangat patuh pada 13 perawat atau 21,7% dan kategori patuh dengan jumlah 25 (41,7%), hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan perawat baik.

Adanya kejadian jatuh meskipun sudah terlaksananya manajemen rumah sakit melalui pencegahan jatuh yang dilaksanakan perawat berdasarkan SOP pencegahan jatuh sehingga perlunya diketahui siapa yang dapat mendukung pencegahan jatuh. Selama pasien menjalani perawatan di rumah sakit, keluarga memiliki peran penting untuk mencegah risiko jatuh selain dari tenaga kesehatan. Keluarga merupakan suatu sistem, sehingga apabila terdapat anggota keluarga yang sakit maka mempengaruhi anggota keluarga yang lain dalam mencapai kesembuhan (Yuniarsih et al. 2021). Hal tersebut juga sesuai dengan tugas kesehatan keluarga yaitu mengenal masalah kesehatan keluarga, membuat keputusan tindakan yang tepat, memberi perawatan anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan keluarga, dan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada (Mulia, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Raswati et al. (2021), menunjukkan pemahaman keluarga baik terhadap intervensi resiko jatuh pada pasien dewasa sebanyak 37 orang (90,2%) dan pemahaman keluarga cukup sebanyak 4 orang (9,8%). Berbeda dengan temuan sebelumnya, pada penelitian Yuniarsih et al. (2021), bahwa terdapat 79 orang (91,9%) tidak melakukan praktik pencegahan risiko jatuh dan 7 orang (8,1%) melakukan praktik pencegahan risiko jatuh.

Hasil studi pendahuluan di PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa selama bulan Januari – September 2023 terdapat 6.367 pasien yang berkategori risiko tinggi jatuh. Jumlah pasien rawat inap berisiko tinggi jatuh yang diberikan upaya pencegahan risiko jatuh berupa asesmen awal, asesmen ulang, dan intervensi pencegahan risiko jatuh sejumlah 6316 pasien. Hal ini menunjukkan 99.2% sudah dilakukan pencegahan risiko jatuh sesuai SOP pencegahan jatuh oleh tenaga medis. Berdasarkan hasil laporan, ruang rawat inap dewasa yaitu Marwah dan Raudhah selama bulan Januari hingga September 2023 memiliki pasien dengan risiko tinggi jatuh sejumlah 129 pasien yang menunjukkan 2% dari seluruh pasien berisiko tinggi jatuh berada di bangsal tersebut. Pada rentang waktu yang sama, tercatat 1 kejadian tidak cedera (KTC). Angka tersebut menunjukkan terdapat 0.015% kejadian yang berlawanan dengan standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit yaitu tidak ada kejadian pasien jatuh atau 0% kejadian jatuh. Tingginya prevalensi risiko tinggi jatuh dan adanya

kejadian jatuh sehingga perlunya integrasi tenaga medis dan keluarga dalam melakukan pencegahan jatuh agar didapatkan hasil yang maksimal.

Adanya kejadian pasien jatuh salah satunya dipengaruhi dari faktor keluarga pasien yang tidak berperan aktif dalam mencegah pasien jatuh (Raswati et al., 2021). Keluarga yang tidak melakukan pencegahan risiko jatuh disebabkan karena tidak mengetahui caranya (Yuniarsih et al., 2021). Oleh karena itu, pentingnya pengetahuan keluarga terkait dengan upaya preventif menghilangkan risiko jatuh pasien (Farda, 2021). Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam surat Al Alaq ayat 1-5 sebagai berikut :

اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ ۝ ۱ خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ ۝ ۲ اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ ۝ ۳ الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ ۝ ۴ عَلَّمَ
الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ ۝

Artinya: “Bacalah dengan (menyebut) nama tuhanmu yang menciptakan. Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah, dan tuhanmulah yang maha mulia. Yang mengajar (manusia) dengan pena. Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya”.

Mencari ilmu telah diperintahkan Allah seluas luasnya hingga akhir hayat seperti yang tertera dalam surat Al Alaq 1-5. Surat ini mengandung makna bahwa manusia diciptakan untuk beribadah kepada Allah. Allah memerintahkan manusia untuk belajar sehingga beribadah dilakukan dengan baik dan benar. Seperti pengetahuan mengenai risiko jatuh, seseorang yang paham dengan hal tersebut maka akan mampu menjaga dirinya maupun keluarganya. Pengetahuan baik keluarga sebagai *caregiver* akan tahu cara mencegah kejadian risiko jatuh pada pasien (Laily, 2021).

Keselamatan pasien bergantung pada keterlibatan penuh antara pasien dan keluarga sebagai pengguna sistem perawatan kesehatan yang kebersamai seluruh perjalanan perawatan pasien (WHO, 2021b). Tingginya tingkat pengetahuan pasien dan keluarga serta terciptanya kerja sama antara tenaga kesehatan dengan pasien dan keluarga dapat meningkatkan pelaksanaan pencegahan risiko jauh dengan efektif serta menurunkannya angka kejadian jatuh (Mutrika & Hutahaean, 2022). Berdasarkan latar belakang diatas, menguatkan alasan peneliti dalam melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Risiko Jatuh di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang ada, peneliti ingin mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan keluarga pasien dalam mencegah risiko jatuh di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga pasien dalam mencegah pasien risiko jatuh.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden berupa umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pernah atau tidak pernah merawat keluarga di ruang rawat inap.

- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan responden terhadap pencegahan risiko jatuh.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan sebagai perkembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya dalam pencegahan pasien berisiko jatuh oleh keluarga pasien.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Kegiatan penelitian ini memberikan pengalaman belajar dan menambah pengetahuan tentang penelitian, sehingga dapat melaksanakan penelitian yang lebih baik kedepannya.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai evaluasi pada Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta Nomor: 2991/SK.3.2/1/2022 Pedoman Sasaran Keselamatan pasien untuk meningkatkan kualitas keselamatan pasien khususnya pada pengetahuan keluarga dalam merawat pasien risiko tinggi jatuh.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dan informasi yang diharapkan menjadi masukan untuk penelitian selanjutnya.

E. Penelitian Terkait

1. Raswati et al., (2021) dengan judul “Pemahaman Keluarga Terhadap Intervensi Risiko Jatuh Pada Pasien Dewasa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia”. Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan metode deskriptif analitik. Pengambilan sampel dengan *Simple Random Sampling* sebanyak 41 responden dengan alat ukur kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan pemahaman keluarga baik sebanyak 37 responden (90.2%) dan pemahaman cukup sebanyak 4 responden (9.8%). Penelitian ini memiliki tujuan, metode, dan pelaksanaan penelitian yang sama dengan penelitian yang dilakukan, tetapi memiliki perbedaan terletak pada teknik sampling, karakteristik responden penelitian dan unit rumah sakit yang diteliti.
2. Yuniarsih et al., (2021) dengan judul “Pengaruh Edukasi Pencegahan Risiko Jatuh Terhadap Praktik Keluarga Dalam Mencegah Jatuh Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Batang”. Metode penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pretest posttest*. Pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* didapatkan 86 orang keluarga dengan pasien risiko jatuh di RSUD Kabupaten Batang. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh edukasi pencegahan risiko jatuh terhadap praktik keluarga dengan p value $0,000 < 0,05$.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini yaitu pada tujuan penelitian mengetahui pengaruh pendidikan pencegahan risiko

jatuh terhadap praktik keluarga dalam pencegahan risiko jatuh pasien rawat inap. Penggunaan metode penelitian, pengambilan sampel, tempat, dan variabel bebas pada penelitian ini yaitu edukasi pencegahan risiko jatuh. Selain itu penelitian ini melihat praktik keluarga dalam mencegah risiko jatuh yang berbeda dengan penelitian yang dilakukan hanya melihat pengetahuan keluarga dalam pencegahan risiko jatuh pasien.

3. Laily, (2021) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Keluarga Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia di UPT Puskesmas Kedai Durian Kel. Durian, Kec. Medan Johor”. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku dengan risiko jatuh lansia di Puskesmas Kedai Durian. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan *accidental sampling* pasien lansia yang dirawat di UPT Puskesmas Kedai Durian. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku dengan resiko jatuh lansia di Puskesmas Kedai Durian. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan terletak pada metode penelitian, pemilihan sampel, dan lokasi penelitian. Penelitian yang dilakukan hanya sebatas mengetahui tingkat pengetahuan namun tidak melihat hubungan pengetahuan dengan perilaku keluarga.
4. Pashar, (2022) dengan judul “Peran Keluarga dalam Pencegahan Potensi Jatuh pada Lansia di Lingkungan Tokinjong Kelurahan Balangnipa

Kecamatan Sinjai Utara Kabupaten Sinjai". Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan metode deskriptif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *random sampling* dengan jumlah 65 responden. Hasil dari penelitian ini menunjukkan peran keluarga dalam pencegahan potensi jatuh pada lansia di lingkungan Tongkijong, Balangnipa, Sinjai utara memiliki kategori baik sebesar 100%. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang dilakukan pada metode dengan perbedaan teknik pemilihan sampel dan penelitian yang dilakukan hanya terbatas pada pengetahuan keluarga terhadap risiko jatuh.