

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keselamatan pasien atau *Patient safety* itu sendiri ialah suatu sistem yang ada di rumah sakit, di mana rumah sakit tersebut membuat asuhan untuk pasien agar menjadi aman (Catur et al, 2018). Tujuan dari *patient safety* itu sendiri ialah mengurangi serta mencegah terjadinya suatu insiden untuk keselamatan pasien yang ada di dalam pelayanan kesehatan. Insiden keselamatan pasien merupakan suatu kejadian ataupun suatu situasi yang tidak diharapkan yang akan mengakibatkan cedera pada pasien yang harusnya tidak boleh terjadi. Untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan, maka tenaga kesehatan terutama perawat harus memahami terkait *patient safety* yaitu mengetahui pengertian serta indikator dari *patient safety*, pencegahan yang harus dilakukan serta cara pelaporan atau dokumentasi tentang terjadinya kejadian tidak diharapkan (Musharyanti et al, 2016).

*Patient safety* menurut *Joint Commision Internasional* (JCI) terdiri dari 6 sasaran keselamatan sebagai berikut identifikasi pasien, berkomunikasi dengan baik atau efektif, mengantisipasi adanya kesalahan pemberian terapi medikasi, mengantisipasi terjadinya kekeliruan dalam melakukan prosedur, tempat dan pasien saat melakukan tindakan invasif, mengurangi ataupun mengantisipasi terjadinya infeksi, serta yang terakhir mencegah risiko jatuh pada pasien. Tetapi untuk saat ini sasaran keselamatan pasien terkait insiden jatuh masih banyak

ditemukan pada pasien yang dirawat di rumah sakit dan masih perlu untuk ditingkatkan agar tidak terjadi pada pasien yang dirawat di rumah sakit.

Insiden jatuh atau kejadian jatuh pada pasien ialah suatu masalah yang serius di suatu rumah sakit terutama pada pasien yang dirawat inap. Jatuh itu sendiri bisa disebabkan oleh beberapa faktor, misalnya kondisi fisik pasien, perilaku dari keluarga serta lingkungan yang ada di sekitar pasien (Hidayah, 2016). Maka dari itu insiden jatuh dapat terjadi pada semua pasien, termasuk pada usia anak-anak. Pada usia anak yang memiliki rasa keingintahuan untuk melihat atau melakukan sesuatu dan lebih aktif bergerak yang kemungkinan dengan kondisi bed atau tempat tidur lebih tinggi dari lantai serta bed siderail tidak dinaikkan, maka bisa menjadi penyebab insiden jatuh pada anak.

Kejadian jatuh bisa ditemukan di mana saja di setiap institusi pelayanan kesehatan, dan terjadi pada keseluruhan populasi terkecuali pada bayi yang belum bisa berjalan sendiri serta pada pasien yang tidak sadarkan diri. Pada pasien pediatrik, insiden jatuh lebih sering tidak dilakukan pelaporan karena pada dasarnya sering kali dianggap hal yang wajar sebagai masa tumbuh kembang anak yaitu pada saat belajar berjalan ataupun pada masa anak-anak senang memanjat lalu terjadi insiden jatuh (Saputro, 2016). Hal tersebutlah yang menyebabkan data insiden jatuh pada anak sedikit dan terbatas. Padahal kejadian jatuh yang terjadi pada pasien bisa mengakibatkan cedera atau luka ringan hingga berat, dan bisa juga menyebabkan trauma pada anak dan akibat terbesarnya bisa mengakibatkan kematian.

*World Health Organization* (WHO) telah menemukan rentang kejadian tidak diharapkan di rumah sakit di berbagai negara seperti Amerika, Australia, Denmark dan Inggris yaitu dengan rentang 3,2-16,6% . Di rumah sakit Amerika serikat data yang dilaporkan sebanyak 700 ribu sampai dengan 1 juta orang yang mengalami insiden jatuh setiap tahun (Mappangaro et al, 2020).

Di Indonesia telah dilaporkan bahwa kejadian jatuh tercatat sebanyak 34 kasus atau 14% insiden jatuh. Hal ini membuat kejadian jatuh termasuk ke dalam tiga besar insiden yang terjadi di pelayanan kesehatan dan berada di tingkat kedua, di bawah *medicine error*, serta hal tersebut masih jauh dari standart *Joint Commision Internasional* (JCI) yang seharusnya insiden jatuh pada pasien tidak terjadi di rumah sakit (Nur & Santoso, 2017). Berdasarkan laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Indonesia berdasarkan provinsi ditemukan di Bali 6,67%, Jawa Timur 3,33%, Jawa Tengah 20%, DKI 16,67%, Jawa Barat 33,33%.

Melakukan pencegahan insiden jatuh pada pasien dapat dimulai dengan melakukan assesmen pada saat pasien masuk ke rumah sakit dengan menggunakan *Humpty Dumpty fall scale* untuk pasien anak-anak serta pada pasien dewasa menggunakan *morse fall scale*, selanjutnya melakukan langkah-langkah mengurangi jatuh pada pasien dengan menetapkan kebijakan, memasang tanda dan gelang risiko jatuh pada pasien yang beresiko tinggi, melakukan monitor dan evaluasi secara berkala terhadap keberhasilan mengurangi insiden jatuh pada pasien (Nugraheni et al, 2017). Mencegah jatuh lebih baik daripada menyembuhkan cedera akibat jatuh. Keluarga yang bersama dengan pasien

seharusnya mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan jatuh dan cara mencegah jatuh (Hidayah,2016).

Islam juga telah dianjurkan bagi umatnya untuk mengantisipasi suatu risiko agar tidak terjadi dan melakukan perencanaan untuk masa yang akan datang secara baik. Yang sudah dijelaskan di dalam Al-Qur'an yaitu pada surat Al-Hasyr ayat 18, yang artinya:

*“Wahai orang-orang yang beriman! Bertakwalah kepada Allah dan hendaklah setiap orang memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok, dan bertakwalah kepada Allah. Sungguh, Allah Maha Teliti terhadap apa apa yang kamu kerjakan”*.

Berdasarkan fakta yang ada di atas menunjukkan insiden jatuh pada pasien masih tergolong tinggi. Padahal pada standar akreditasi rumah sakit insiden jatuh adalah 0% insiden atau insiden jatuh pada pasien 100% tidak terjadi di rumah sakit. Maka untuk mengurangi terjadinya insiden jatuh pada pasien diperlukan pengoptimalan pelaksanaan dari pencegahan jatuh di rumah sakit. Karena pelaksanaan pencegahan jatuh merupakan hal penting untuk dilakukan demi keselamatan pasien.

Berdasarkan dari latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian terkait *“Literature Review: Gambaran Pelaksanaan Pencegahan Jatuh pada Anak yang dirawat di Rumah Sakit”*.

## **B. Pertanyaan Review**

Berdasarkan permasalahan yang ada, peneliti merumuskan pertanyaan review dalam penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Pencegahan Jatuh pada Anak (P) yang dirawat inap (I) dirumah sakit (C)?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi pelaksanaan upaya pencegahan jatuh pada pasien anak di rumah sakit.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini secara teoritis diharapkan bisa menjadi referensi dalam meningkatkan pengetahuan dan menambah informasi pada bidang kesehatan dalam pelaksanaan upaya pencegahan jatuh pada anak di rumah sakit.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi institusi rumah sakit

Sebagai penambah informasi terkait dengan risiko jatuh, bahan evaluasi dan masukan dalam pelaksanaan pencegahan jatuh pada pasien.

b. Bagi perawat

Sebagai penambah informasi dan meningkatkan motivasi perawat terkait pelaksanaan upaya pencegahan jatuh pada pasien anak-anak.

c. Bagi mahasiswa

Dapat memberikan pengetahuan dan informasi terkaitnya pelaksanaan pencegahan jatuh pada pasien.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi untuk penelitian mengenai pelaksanaan pencegahan jatuh pada pasien anak.