

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keselamatan pasien merupakan suatu unsur penting untuk diamati untuk menilai mutu pelayanan keperawatan karena berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan (Nursalam, 2015). Keselamatan pasien sangat penting untuk dievaluasi karena banyaknya *medical error* yang terjadi berdampak pada keselamatan pasien yang kurang. Hal ini menandakan dibutuhkan lebih banyak pelatihan kepada perawat terkait keselamatan pasien untuk menghindari bahkan menghilangkan *medical error* dan salah satu upaya dari peningkatan keselamatan pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 11 tahun 2017 berisi tentang keselamatan pasien, keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Selain peraturan di Indonesia yang mengatur terkait keselamatan pasien, terdapat juga peraturan internasional yang dikeluarkan oleh *Joint*

*Commission Internasional (JCI)*. Menurut *Joint Commission Internasional (JCI)* (2017) terdapat 6 *Internasional Patient Safety Goals (IPSG)*. Pertama, ketepatan dalam identifikasi pasien antara lain nama lengkap, nomor rekam medis dan tanggal lahir. Kedua, peningkatan keefektifan berkomunikasi yaitu dalam penggunaan SBAR. Ketiga, keamanan obat yang ditingkatkan dan perlu diberikan perhatian penuh yaitu prinsip benar obat: 6 benar/ 10 benar/ 12 benar. Keempat, keakuratan lokasi yang benar, prosedur atau tindakan yang benar, dan operasi pasien yang benar dengan penggunaan *surgical safety checklist*. Kelima, risiko infeksi yang diturunkan kejadiannya yang terkait perawatan kesehatan yaitu cuci tangan 6 langkah dan 5 momen. Keenam, pengurangan risiko terjadinya cedera pada pasien akibat jatuh.

Pada tujuan keselamatan pasien yang terakhir yaitu pengurangan risiko terjadinya cedera pada pasien jatuh tujuan ini juga sama penting untuk dicapai. Hal tersebut didasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit bahwa kejadian pasien jatuh yang berakhir dengan kematian atau kecacatan diharapkan 100% tidak ada. Hal ini menandakan bahwa kejadian pasien jatuh dan cedera yang terjadi di rumah sakit tidak boleh sama sekali terjadi.

Berdasarkan hasil penelitian Budi, Nurdini, Sunartini, Lazuardi, & Tetra (2019) jumlah laporan insiden berdasarkan tipe insiden adalah jatuh

sebanyak 12,5% di sebuah rumah sakit. Hal ini menandakan bahwa masih tingginya angka kejadian pasien jatuh di rumah sakit dan dapat dijadikan tanda bahwa insiden ataupun kejadian pasien jatuh cukup tinggi dan berada cukup jauh pada acuan standar akreditasi. Standar akreditasi menerangkan bahwa seharusnya angka kejadian di rumah sakit yang diharapkan yaitu 0% insiden ataupun yang berarti tidak ada kejadian pasien jatuh sama sekali di rumah sakit (JCI, 2017).

Terdapat penelitian terkait dengan ketaatan perawat dalam mematuhi dan melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam upaya pencegahan pasien jatuh oleh Jati (2017) yang hasilnya 26 (55,3%) dari 47 perawat belum mematuhi dan melaksanakan upaya pencegahan pasien jatuh sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) di Rumah Sakit X Surabaya. Hal tersebut menggambarkan sebagian besar perawat belum patuh dan melaksanakan pencegahan risiko jatuh pada pasien yang berada di rumah. Seharusnya, perawat dapat melakukan tindakan pencegahan pasien jatuh merupakan salah satu tolak ukur ataupun tanda dari keselamatan pasien yang dapat dilakukan dengan pengkajian risiko jatuh.

Menurut Nursalam (2015) pengkajian risiko jatuh adalah salah bentuk usaha dalam penilaian risiko jatuh yang dimiliki oleh pasien dan dilaksanakan oleh petugas kesehatan berlaku untuk seluruh pasien yang sedang menjalani rawat inap. Hal tersebut dilakukan untuk memberikan perhatian khusus serta peningkatan keawasapadaan pada pasien yang

mempunyai risiko mengalami jatuh pada saat rawat inap dibandingkan dengan pasien yang tidak mempunyai risiko jatuh pada saat rawat inap dan meminimalisir atau mencegah jumlah insiden ataupun kejadian pasien jatuh dan cedera bahkan sampai menyebabkan kematian. Salah satu instrumen atau alat yang digunakan dalam penilaian risiko jatuh pada pasien khususnya pasien dewasa yang dapat digunakan yaitu *Morse Fall Scale (MFS)* (Nursalam, 2015). Oleh sebab itu, betapa penting penggunaan alat untuk melakukan penilaian ataupun mengukur risiko jatuh pada pasien rawat inap. Hal tersebut penting karena keterkaitan kondisi pasien yang dapat mengancam jiwa pasien hingga kematian jika tidak dilakukan pengkajian risiko jatuh yang salah satunya menggunakan *Morse Fall Scale (MFS)*.

Bahkan di dalam Al-Qur'an pun telah terdapat ayat yang menjelaskan bahwa tindakan pengkajian risiko jatuh merupakan salah satu tindakan kebajikan dan salah satu upaya menyelamatkan pasien dari jatuh yang menyebabkan cedera hingga kematian. Hal tersebut dikutip di dalam Al-Qur'an Surat Al-Maidah [5] :2 sebagai berikut,

*... Dan tolong menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah sangat berat siksa-Nya.*

Menurut Anggraini (2018) tentang “Pengetahuan Perawat tentang Penilaian *Morse Fall Scale* dengan Kepatuhan Melakukan Assesmen Risiko Jatuh” didapatkan perawat yang tidak patuh sebesar 17,5%.

Terdapat juga kurangnya pengetahuan terkait pengurangan risiko pasien jatuh pada mahasiswa profesi Program Sudi Ilmu Keperawatan UMY yaitu dengan hasil penelitian 37% mahasiswa tidak tahu tindakan untuk mengurangi pasien jatuh, 37% mahasiswa tidak tahu definisi dari risiko pasien jatuh, dan 83% mahasiswa tidak tahu mengenai evaluasi pada pasien risiko jatuh (Musharyanti, Rohmah, & Fitriani, 2016). Berdasarkan uraian tersebut menandakan bahwa adanya perawat dan mahasiswa keperawatan yang tidak patuh dalam melakukan pengkajian risiko jatuh yang disebabkan karena kurangnya pemahaman dalam menerapkan prosedur pengurangan risiko jatuh. Padahal, pentingnya pemahaman perawat agar kejadian insiden jatuh pasien terhindar. Bahkan mahasiswa profesi keperawatan yang juga memiliki peran aktif ketika sedang menjalani praktik klinik di rumah sakit terhadap pengkajian risiko jatuh pada pasien rawat inap. Hal tersebut dapat dicegah dengan pengkajian risiko jatuh pada pasien dengan menggunakan *Morse Fall Scale* (MFS).

Pengkajian menggunakan *Morse Fall Scale* (MFS) lebih sensitif dibandingkan dengan pengkajian menggunakan *Hendrich Fall Scale* dalam mendeteksi secara dini risiko pasien jatuh dengan berbagai kondisi diagnosis penyakit (Dessy, Harmayetty, & Widyawati, 2013). Hal ini didapatkan dengan adanya hasil penilaian terkait dengan instrumen *Morse Fall Scale* (MFS) mampu mendeteksi secara dini risiko jatuh pada pasien dan pada semua kondisi diagnosis dan setiap harinya mengalami

peningkatan dalam kategori risiko jatuh (Dessy, Harmayetty, & Widyawati, 2013). Hal tersebut menandakan bahwa penggunaan *Morse Fall Scale* (MFS) sangat dianjurkan terkait dengan kelebihannya dalam mendeteksi secara dini risiko pasien jatuh dalam berbagai diagnosis penyakit.

*Morse Fall Scale* (MFS) adalah suatu instrumen penilaian yang dapat digunakan dengan cepat dan sederhana untuk menilai kemungkinan pasien jatuh dan upaya pencegahan jatuh (Nursalam, 2015). Banyak perawat sekitar 82,9% yang telah menggunakan instrumen *Morse Fall Scale* (MFS) yang menyatakan bahwa penggunaan instrumen *Morse Fall Scale* (MFS) menilai penggunaannya lebih cepat dan tidak rumit dan sekitar 54% perawat yang telah menggunakan instrumen *Morse Fall Scale* (MFS) menyatakan bahwa penggunaannya hanya memakan waktu kurang dari 3 menit (Nursalam, 2015). Berdasarkan pernyataan tersebut memperkuat serta lebih mengutamakan penggunaan instrumen *Morse Fall Scale* (MFS) dalam pengkajian risiko jatuh pada pasien rawat inap.

Menurut Guillaume, Crawford, & Quigley (2016) diadaptasi dari World Health Organization (WHO) (2007) terdapat beberapa faktor risiko yang memengaruhi risiko jatuh pasien rawat inap yaitu salah satunya faktor biologi atau intrinsik yang berasal dari pasien tersebut. Faktor biologi tersebut berupa umur, jenis kelamin, komorbiditas, operasi, penyakit kronis, kognitif, pusing, mobilitas, keseimbangan, kebutuhan eliminasi dan

pengobatan. Berdasarkan Nursalam (2015) terdapat pengelompokan dari faktor risiko berdasarkan sumbernya yang berada pada instrumen. Salah satu kelompok faktor risiko jatuh berdasarkan sumbernya yaitu faktor intrinsik. Faktor intrinsik yang tersebut seperti karakteristik yang dimiliki pasien, fungsi fisik umum, diagnosis atau perubahan fisik pada pasien, dan pengobatan dan interaksi obat yang diberikan pada pasien. Jika, kita lihat sebagian besar dari faktor-faktor tersebut termasuk ke dalam komponen instrumen pengkajian risiko jatuh *Morse Fall Scale* (MFS). Komponen *Morse Fall Scale* (MFS) yaitu mempunyai riwayat jatuh dalam 3 bulan terakhir, diagnosis sekunder  $> 1$ , bantuan berjalan, terpasang IV, cara berjalan/berpindah dan status mental. Oleh, sebab itu pengkajian *Morse Fall Scale* (MFS) sangat diperlukan ketika melakukan pengkajian risiko jatuh pada pasien rawat inap.

Begitu banyak penelitian mengenai tingkat pengetahuan perawat terhadap pengkajian jatuh pada pasien menggunakan *Morse Fall Scale* (MFS). Sedangkan penelitian mengenai faktor risiko jatuh pada pasien pasien masih minim di rumah sakit terutama faktor intrinsik yang terdapat pada data pengkajian yang dihasilkan *Morse Fall Scale* (MFS) yang memang rumah sakit sendiri tidak bisa memprediksi dari masing-masing pasien. *Morse Fall Scale* (MFS) merupakan salah satu instrumen yang paling umum digunakan dalam melakukan pengkajian risiko jatuh pada pasien (Gu, Balcaen, Ni, Ampe, & Goffin, 2016). Komponen pada *Morse Fall Scale* (MFS) lebih banyak terkait faktor intrinsik yaitu riwayat jatuh,

penyakit sekunder, gaya berjalan dan juga status mental. Padahal gambaran faktor intrinsik risiko jatuh pada pasien sangat bermanfaat untuk mengetahui tindakan pencegahan, pembuatan kebijakan dan lain-lain. Karena faktor intrinsik merupakan faktor yang dimiliki oleh pasien yang pastinya setiap pasien memiliki faktor intrinsik yang berbeda. Oleh sebab itu, pentingnya dilakukan pengkajian risiko jatuh yang paling umum menggunakan *Morse Fall Scale* (MFS) agar mengetahui faktor intrinsik tersebut. Hal tersebut mendorong peneliti untuk meneliti dengan melakukan tinjauan literatur. Tinjauan literatur ini bermaksud untuk mengkaji gambaran faktor intrinsik yang memengaruhi risiko jatuh pada pasien rawat inap.

## **B. Pertanyaan Tinjauan**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dibuat oleh peneliti pada tinjauan literatur ini peneliti menyusun pertanyaan sebagai berikut: Bagaimana gambaran faktor intrinsik (*Exposure*) yang memengaruhi risiko jatuh (*Outcome*) pada pasien rawat inap (*Population*)?

## **C. Tujuan**

Tujuan peneliti dengan membuat tinjauan literatur ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor intrinsik yang memengaruhi risiko jatuh pada pasien rawat inap.



#### **D. Manfaat**

Hasil dari tinjauan literatur ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait gambaran faktor intrinsik yang memengaruhi risiko jatuh pada pasien rawat inap kepada para pemangku kepentingan, sebagai contoh: rumah sakit, institusi pendidikan dan masyarakat. Berdasarkan informasi ini, rumah sakit dapat memformulasikan strategi untuk meminimalkan bahkan bisa menghilangkan insiden jatuh pada pasien. Masyarakat terutama keluarga dan pasien akan mendapat keuntungan apabila strategi tersebut berhasil, karena dengan kehadiran keluarga yang mengetahui faktor risiko intrinsik yang memengaruhi risiko jatuh pada pasien rawat inap maka itu lebih baik. Lalu bagi peneliti selanjutnya sebagai data dalam penelitian selanjutnya dan penelitian berikutnya secara mendalam.