

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah pemberi pelayanan kesehatan yang memberikan fasilitas pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Setiap rumah sakit berkewajiban menjamin keselamatan pasien selama berada dirumah sakit sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Depkes RI, 2018). Keselamatan pasien merupakan hal yang sangat penting dalam sebuah pelayanan rumah sakit. Kementrian Kesehatan RI, (2017) mendefinisikan keselamatan pasien sebagai suatu sistem yang digunakan untuk memberikan asuhan pasien yang lebih aman kepada pasien yang meliputi: asesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi dengan meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan dalam pengambilan tindakan.

Sasaran keselamatan pasien merupakan syarat untuk diterapkan di semua rumah sakit yang diakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Maksud dari sasaran keselamatan pasien adalah melaksanakan secara spesifik terkait keselamatan yang aman bagi pasien (KARS, 2017). Beberapa syarat yang harus diterapkan rumah sakit untuk keselamatan pasien, meliputi: mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, memastikan lokasi yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar, mengurangi resiko

infeksi akibat perawatan kesehatan dan mengurangi resiko cedera pasien akibat jatuh (Permenkes, 2017).

Patient safety merupakan kerangka kerja kegiatan yang terorganisir dan menjadi prioritas strategis perawatan kesehatan modern yang merupakan inti dari upaya negara-negara dalam bekerja menuju cakupan kesehatan universal dalam menciptakan lingkungan perawatan kesehatan yang secara konsisten dan berkelanjutan sehingga dapat menurunkan risiko, mengurangi terjadinya bahaya yang dapat dihindari (OMS, 2021). Keselamatan pasien atau *patient safety* merupakan sebuah perilaku yang aman dengan menjaga keselamatan serta mencegah terjadinya risiko kesalahan yang berakibat cedera pada pasien, dan pengurangan kesalahan dengan memodifikasi perilaku yang melibatkan kognitif, afektif dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien (T.A, 2023).

Jatuh merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada akibat berbagai perubahan fungsi organ, penyakit, dan factor lingkungan. Jatuh juga seringkali merupakan pertanda kerapuhan (*frailty*) (Ningsih & Marlina, 2020). Risiko jatuh merupakan seseorang yang berisiko mengalami kerusakan fisik dan gangguan kesehatan akibat terjatuh. (PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: DPP PPNI, (2017). Insiden jatuh bisa dicegah oleh perawat dengan melaksanakan pedoman *prevention falls* seperti memonitoring pasien secara ketat yang memiliki risiko tinggi jatuh serta melibatkan keluarga pasien untuk mencegah terjadinya insiden jatuh pada pasien (Harus & Sutriningsih, 2015).

Pengetahuan perawat tentang *patient safety* merupakan hal yang penting, karena jika pengetahuan perawat tentang *patient safety* kurang maka jelas ini akan

berpengaruh terhadap kinerja perawat itu sendiri dalam penerapan *patient safety* di rumah sakit (Goris, 2014). Pengetahuan adalah hasil dari pengindraan terhadap suatu obyek tertentu, pengetahuan merupakan domain yang sangat tinggi untuk terbentuknya tindakan seseorang. Semakin tinggi pengetahuan perawat, maka semakin patuh terhadap peraturan guna mencegah kejadian tidak diinginkan. Maka dari itu tenaga kesehatan terutama perawat harus memperbarui pengetahuannya dengan melanjutkan program pendidikan lanjutan dan mengikuti pelatihan secara berkala (Baihaqi & Etlidawati, 2020).

World Health Organization (WHO, 2021) memaparkan bahwa sekitar 684.000 kejadian jatuh yang fatal terjadi setiap tahunnya, membuat insiden ini termasuk dalam dua teratas penyebab kematian yang tidak disengaja setelah kecelakaan lalu lintas. Lebih dari 80% kematian yang berhubungan dengan jatuh terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah dengan daerah Pasifik Barat dan Asia Tenggara menyumbang 60% dari angka kematian tersebut. Kasus pasien jatuh di Indonesia sendiri telah menduduki peringkat kedua dalam tiga besar insiden yang terjadi di rumah sakit dimana terdapat 34 kasus atau sebanding dengan 14% kejadian jatuh yang terjadi di Rumah Sakit di Indonesia (Dewa, 2017).

Berdasarkan data di Amerika Serikat jumlah pasien yang dirawat di RS yang mengalami jatuh mencapai 700.000 sampai 1.000.000 orang pada setiap tahunnya. Hal ini menyebabkan patah tulang, laserasi atau pendarahan internal, cedera paling umum terjadi adalah jatuh tidak sengaja. Selain kerugian fisik, jatuh dapat meningkatkan biaya perawatan pasien (Sanjaya, Rosa, & Ulfa, 2017). Menurut Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS), kejadian pasien jatuh termasuk kedalam tiga besar insiden medis rumah sakit dan menduduki

peringkat kedua setelah medicine error. Di Indonesia kejadian risiko jatuh terbanyak terjadi diprovinsi DKI Jakarta diagnosis dengan 37,9% dan diikuti Jawa Tengah 15,9%, Kejadian ini paling banyak ditemukan di unit rawat inap penyakit dalam dan bedah sebesar 56,7% (Novilolita, 2020).

Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) mengatakan bahwa kejadian risiko jatuh tertinggi di Indonesia terjadi di Provinsi DKI Jakarta 37,9%, Jawa Barat 33,33%, Banten dan Jawa Tengah 20%, Yogyakarta 13,8%, dan Jawa Timur 3,33%. Pada unit rawat inap penyakit dalam, bedah, dan anak ditemukan kejadian jatuh pasien sebesar 56,7% (Wijayanti et al., 2022). Sebagian besar standar keselamatan pasien/*International Patient Safety Goal* (IPSG) khususnya pencegahan risiko jatuh diterapkan oleh perawat. Perawat dituntut untuk selalu berinteraksi dengan pasien selama 24 jam, waktu interaksi perawat lebih banyak dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya untuk berhubungan dengan pasien. Perawat adalah tenaga kesehatan yang memiliki jumlah terbesar di rumah sakit (40-60%) yang memiliki tugas untuk selalu menerapkan pencegahan pasien jatuh sehingga memiliki peranan penting dalam menentukan keberhasilan akreditasi rumah sakit (Ainin dkk, 2017).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Pham (2016) menemukan beberapa insiden di rumah sakit yang telah terakreditasi Joint Commision International (JCI). Sebanyak 52 insiden ditemukan pada 11 rumah sakit di 5 negara. Kasus tertinggi berada di Hongkong dengan total 31% kasus, disusul oleh Australia (25%), India (23%), Amerika (12%), dan Kanada (10%). Data terbaru di Indonesia dari Kementerian Kesehatan (2021) menunjukkan terdapat 4.397 kasus yang terdiri dari 1.508 kejadian nyaris cedera (KNC), 1.373 kejadian tidak cedera

(KTC), dan 1.516 kejadian tidak diharapkan (KTD). Berbagai efek samping juga dilaporkan sebagai akibat yang timbul dari insiden tersebut, meliputi 91 kematian, 36 cedera berat, 296 cedera sedang, 677 cedera ringan, dan 3.296 tidak ada cedera.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan perawat merupakan hal yang sangat diperlukan dan ditingkatkan dalam mengupayakan serta membangun budaya keselamatan pasien (Rani et al., 2020). Pengetahuan perawat tentang konsep patient safety merupakan faktor penting untuk menghindari dari hal yang tidak ingin terjadi terutama pada kasus insiden keselamatan pasien khususnya pada kejadian tidak diharapkan (KTD). Pada penelitian Ariani (2018) disimpulkan bahwa apabila pengetahuan perawat tentang konsep *patient safety* dinilai baik maka sikap perawat dalam menerapkan program patient safety akan baik juga, sehingga bisa dikatakan bahwa perilaku dan pengetahuan perawat yang kurang berarti perawat kurang menjaga keselamatan pasien atau berarti memberikan kontribusi pada insiden keselamatan pasien yaitu pada kejadian tidak diharapkan. Penelitian yang dilakukan (Faridha & Milkhatun, 2020) menyatakan bahwa 41,2% perawat di salah satu RSUD Pemerintah Samarinda masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai risiko jatuh. Hasil penelitian (Catur et al., 2018) di Rumah Sakit Panti Waluya Malang menyatakah bahwa 22% perawat masih memiliki pengetahuan yang kurang terkait dengan risiko jatuh. Penelitian yang dilakukan di RSUD. Dr RM Djoelham Binjai oleh (Manalu, 2018) menyatakan 42,7% perawat masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai risiko jatuh.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul ”Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Resiko Jatuh Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan”

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat diambil dari latar belakang masalah di atas adalah bagaimanakah gambaran pengetahuan perawat tentang pencegahan resiko jatuh di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan

1.3 Tujuan Penelitian

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang pencegahan resiko jatuh di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama kuliah di bidang patient safety dalam bentuk penelitian ilmiah terutama mengenai sumber daya manusia

1.4.2 Bagi RS IPI

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu bahan acuan untuk menambah ilmu pengetahuan dan bahan referensi serta bahan evaluasi khususnya tentang patient safety untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit

1.4.3 Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan evaluasi kerja untuk meningkatkan kualitas pelayanan di ruang rawat inap khususnya dalam hal pencegahan resiko jatuh di rumah sakit.