

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang lebih baik. Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan pemenuhan kebutuhan dan tuntutan dari pemakai jasa pelayanan (pasien) yang mengharapkan penyembuhan dan pemulihan yang berkualitas dan penyediaan pelayanan kesehatan yang nyaman dan aman (Wirawan, 2012). Era global seperti saat ini tuntutan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan yang profesional dengan standar internasional. Pelayanan tidak lagi hanya berfokus pada kepuasan pasien tetapi lebih penting lagi adalah keselamatan pasien (*patient safety*). Harapan pelayanan profesional yang bermutu tinggi yang berfokus pada keselamatan (*safety*) dan kepuasan pasien dapat terlaksana (KARS, 2011).

Keselamatan pasien (*Patient Safety*) rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis pasien, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko (DepKes, 2008). Pelaksanaan program keselamatan pasien dalam pelayanan rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai faktor yang terdiri dari: organisasi dan manajemen, lingkungan kerja yang bersifat blaming dan beban kerja berlebih, team work, faktor tugas seperti ketersediaan SOP dan faktor individu yang meliputi pengetahuan, keterampilan, sikap dan kondisi fisik/mental (Cahyono, 2008).

Keselamatan pasien terdiri dari 6 sasaran yaitu (1) mengidentifikasi pasien dengan benar, (2) meningkatkan komunikasi efektif, (3) mencegah kesalahan

pemberian obat, (4) mencegah kesalahan prosedur, tempat dan pasien dalam tindakan pembedahan, (5) mencegah risiko infeksi dan (6) mencegah risiko pasien cedera akibat jatuh (JCI, 2011). Namun, dari keenam sasaran keselamatan pasien tersebut kejadian jatuh masih menjadi isu yang mengkhawatirkan pada seluruh pasien rawat inap di rumah sakit (Lloyd, 2011).

The Joint Commision Internasional (2011), menyatakan bahwa sebuah rumah sakit memerlukan elemen penilaian untuk mengurangi risiko jatuh. Elemen penilaian pengurangan risiko jatuh meliputi: (1) Rumah sakit menerapkan proses penilaian awal atas pasien terhadap risiko jatuh dan melakukan penilaian ulang pasien bila diindikasikan terjadi perubahan kondisi atau pengobatan; (2) Langkah-langkah diterapkan untuk mengurangi risiko jatuh bagi mereka yang pada hasil penilaian dianggap berisiko jatuh; (3) Langkah-langkah dimonitor hasilnya, baik keberhasilan pengurangan cedera akibat jatuh dan dampak dari kejadian tidak diharapkan; (3) Kebijakan dan/atau prosedur dikembangkan untuk mengarahkan pengurangan berkelanjutan risiko pasien cedera akibat jatuh di rumah sakit. Pengkajian risiko jatuh merupakan langkah awal dari program pengurangan risiko pasien jatuh. Pengkajian risiko pasien jatuh merupakan metode pengukuran risiko pasien untuk jatuh yang dilakukan oleh petugas kesehatan pada semua pasien yang menjalani rawat inap, bertujuan memberikan perhatian khusus pada pasien yang berisiko untuk jatuh dibandingkan dengan yang tidak memiliki risiko untuk jatuh dan meminimalkan atau mencegah jumlah kejadian pasien jatuh dan cedera (Darmojo, 2004). Pengkajian risiko jatuh pada pasien dilaksanakan saat pasien pertama kali masuk ke rumah sakit dan saat pasien mengalami perubahan status klinis (Boushon, dkk, 2008).

Pelaksanaan pengkajian risiko jatuh pada pasien yang tidak terlaksana dengan baik disebabkan oleh beberapa kelalaian di rumah sakit. Berdasarkan penelitian Boushon (2013) menyebutkan bahwa beberapa jenis kelalaian yang berhubungan dengan pengkajian pasien berisiko jatuh meliputi: tidak adanya

standar prosedur untuk pengkajian, tidak mampu mengidentifikasi pasien terhadap peningkatan risiko cedera akibat jatuh, tidak mampu mengelola pengkajian, terlambat mengelola pengkajian, tidak adanya waktu yang konsisten untuk menilai kembali perubahan kondisi pasien, gagal mengenali keterbatasan dari alat skrining risiko jatuh dan gagal mengkaji kembali kondisi pasien selama dirawat di rumah sakit.

Seorang perawat merupakan tenaga kesehatan yang frekuensinya lebih sering berinteraksi dengan pasien (Ariyani, 2009). Berdasarkan Kepmenkes RI (2008) tentang SPM di rumah sakit diputuskan bahwa kejadian *medicine error* (kesalahan pemberian obat) juga diharapkan tidak terjadi 100% di rumah sakit. Namun, pelaksanaan pemberian obat dilakukan secara kolaborasi antara dokter, farmasi dan perawat. Sedangkan, pelaksanaan pengurangan risiko jatuh dapat dilakukan oleh perawat tanpa harus berkolaborasi dengan dokter atau petugas farmasi.

Pengurangan risiko jatuh merupakan bagian dari asuhan keperawatan yang dijelaskan dalam NANDA (2012-2014) dalam domain 11 yaitu keamanan dan perlindungan pasien dengan diagnosa Risiko Jatuh. Intervensi keperawatan pengurangan risiko jatuh pasien terdapat dalam NIC edisi 4 (2008) yaitu manajemen lingkungan fisik dan tingkatkan keamanan seperti tempat tidur, lantai dan pencahayaan ruangan, pencegahan jatuh dengan mengkaji keseimbangan dan penurunan kesadaran serta memberikan penjelasan pada pasien dan keluarga pasien tentang risiko yang dapat menyebabkan jatuh.

Pengetahuan akan mempengaruhi perilaku individu. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2005). Hasil penelitian Qosim (2007) tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang prinsip enam benar pemberian obat dalam implementasi keselamatan pasien di Irna RSUD Muhammadiyah Gombong menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat

pengetahuan prinsip enam benar dengan tingkat penerapannya dengan nilai $p=0,001$.

Pasien yang dirawat di rumah sakit mempunyai hak untuk mendapatkan asuhan pasien yang aman melalui suatu sistem yang dapat mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan (KTD). Cidera atau insiden yang dialami pasien akibat suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil disebut Kejadian Yang Diharapkan (KTD/*Adverse event*), suatu insiden yang belum sampai terpapar ke pasien disebut Kejadian Nyaris Cidera (KNC / *near miss*) , suatu KTD yang mengakibatkan kematian atau cidera serius disebut Kejadian sentinel (Permenkes RI 2011 & KKPRS, 2012) .

Menurut WHO pada tahun 2015 menemukan KTD dengan rentang 3,2–16,6% Pada rumah sakit diberbagai Negara, yaitu Amerika, Inggris, Denmark dan Australia (Depkes RI, 2012). Berdasarkan penelitian Ganz,dkk (2013) dilaporkan data sebanyak 700.000 sampai 1.000.000 orang mengalami kejadian jatuh setiap tahun dirumah sakit Amerika Serikat. Di Indonesia menurut Nadzam 2013, Morse melaporkan 2,2–7 kejadian pasien jatuh/1000 tempat tidur per hari di ruang perawatan akut pertahun, 29-48 % pasien mengalami cidera, an 7,5 % dengan luka–luka yang serius (WHO, 2015).

Kejadian jatuh dan cidera akibat jatuh di rumah sakit sering dilaporkan menimpa pasien dewasa saat sedang menjalani perawatan inap (Quigley et,all, 2013). Berdasarkan Keputusan MENKES RI No. 129/menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit bahwa kejadian pasien jatuh yang berakhir dengan kematian/kecacatan diharapkan 100% tidak terjadi di rumah sakit. Namun, berdasarkan laporan dari kongres XII PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia), tahun 2012 menunjukkan bahwa kejadian pasien jatuh termasuk ke dalam tiga besar insiden medis rumah sakit dan menduduki peringkat kedua setelah *medicine error*. Dari laporan tersebut didapatkan data kejadian jatuh sebanyak 34 kejadian. Hal ini membuktikan bahwa kejadian jatuh pasien

masih tinggi di Indonesia (Komariah, 2012). Beberapa peraturan yang melindungi pasien jatuh dirumah sakit diantaranya tertuang dalam pedoman indikator mutu pelayanan keperawatan klinik di sarana kesehatan meliputi: konsep mutu, indikator klinik mutu pelayanan keperawatan yang terdiri dari keselamatan pasien (decubitus, Kesalahan pemberian obat, pasien jatuh, dan cedera pengikatan), (Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik DEPKES RI tahun 2013)

Pencegahan pasien resiko jatuh adalah serangkaian tindakan keperawatan yang merupakan acuan dalam penerapan langkah-langkah untuk mempertahankan keselamatan pasien yang beresiko jatuh dengan melakukan pengkajian melalui *Morse Fall Scale* (MFS). MFS bertujuan untuk memberikan keselamatan pasien dewasa di Rumah Sakit, mencegah terjadinya pasien jatuh di Rumah Sakit. Intervensi pencegahan pasien jatuh antara lain penilaian MFS, memasang gelang identifikasi pasien resiko jatuh berwarna kuning pada pergelangan pasien, tanda pencegahan jatuh (label segitiga kuning/merah) dipapan tempat tidur, menuliskan di *whiteboard* pada *nurse station*, mengatur tinggi rendahnya tempat tidur sesuai dengan prosedur pencegahan pasien jatuh, memastikan pagar pengaman tempat tidur dalam keadaan terpasang, pada pasien gelisah menggunakan restrain atau baju Apollo (Boushon, 2013).

Terkait uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk membuat penelitian dengan judul “pengetahuan perawat tentang *Morse Fall Scale* di RS. Roemani Semarang.”

B. Rumusan Masalah

Pentingnya kemampuan perawat mengkaji resiko jatuh untuk melakukan penelitian dengan rumusan masalah “pengetahuan perawat yunior tentang *Morse Fall Scale* di RS. Roemani Semarang.?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Gambaran pengetahuan perawat tentang *Morse Fall Scale* di RS. Roemani Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik perawat di RS. Roemani Semarang.
- b. Mendiskripsikan pengetahuan perawat tentang *Morse Fall Scale* di RS. Roemani Semarang.

D. Mnfaat Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bermanfaat untuk kepentingan akademis maupun bidang praktis secara aplikatif.

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan di bidang ilmu Keperawatan Dasar, manfaat Praktis :

a. Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pengembang sistem keperawatan manajemen yang lebih baik dan berkualitas bagi keselamatan pasien di RS. Roemani Semarang.

b. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk pengembangan program *patient safety* di RS. Roemani Semarang.

c. Peneliti

Kegiatan penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu, serta dapat membandingkan antara teori dan penerapan teori yang ada di lapangan dalam melakukan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti terdapat beberapa penelitian yang berhubungan dengan peneliti, yaitu :

Table 1.1 keslian penelitian

NAMA PENELITI/JUDUL	TAHUN	VARIABEL PENELITIAN	DESAIN PENELITIAN	HASIL
Prabowo, Nanag Yulianto/ Hubungan Tingkat Pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan pengkajian resiko jatuh skala morse di RS. PKU Muhammadiyah Yogya	2014	Tingkat Pengetahuan perawat dan pelaksanaan pengkajian resiko jatuh skala morse	<i>Non-eksperiment korelasi dengan Cross sectional</i>	Tidak ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan pengkajian resiko jatuh skala MFS
Setyarini, Elizabet Ari/Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Operasional:Pencegahan Pasien Resiko Jatuh Di Gedung Yosep 3 Dago Dan Surya Kencana Rumah Sakit Borromeus	2012	Kepatuhan Perawat dan Pencegahan Pasien Resiko Jatuh	Deskriptif kuantitatif dengan <i>Observasional</i>	Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Operasional dengan hasil rata-rata 75% patuh melaksanakan, 25% tidak patuh melaksanakan
Dessy, Vivi Army/Penilaian Risiko Jatuh Lanjut Usia Menggunakan Pendekatan Hendrich Fall Scale dan Mrose Fall Scale	2012	Penilaian Risiko Jatuh Lanjut Usia dan Hendrich Fall Scale dan Mrose Fall Scale	Komparatif longitudinal	Instrumen MFS lebih sensitif untuk pasien lanjut usia dibandingkan instrumen HFS untuk menilai resiko jatuh pada lansia karena item-itemnya lebih rinci

Penelitian dalam tabel 1.1 adalah penelitian yang membahas masalah yang berkaitan dengan pengetahuan perawat junior tentang pengetahuan perawat junior tentang *Morse Fall Scale* di RS. Roemani Semarang.

Peneliti belum menemukan penelitian maupun publikasi yang berkaitan dengan pengetahuan perawat junior tentang *Morse Fall Scale* di RS. Roemani Semarang. Perbedaan dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti sebelumnya adalah terletak pada tempat dan waktu serta variabel bebas dan variabel terikat, yaitu variabel bebas adalah pengetahuan perawat dan variabel terikat adalah *Morse Fall Scale*.