

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kepatuhan perawat dalam penerapan standar operasional prosedur resiko jatuh pada pasien di RS ditemukan masih rendah. Kondisi tersebut dibuktikan dengan hasil observasi di Ruang Kepodang RSUP Dr. Kariadi Semarang penanganan pasien dengan resiko jatuh dilakukan tidak sesuai dengan SOP yang berlaku di rumah sakit, para perawat sebagian besar melakukan pengelolaan pasien resiko jatuh masih sebatas melengkapi rekam medis milik pasien, belum melakukan implementasi secara lengkap. Kejadian pasien jatuh merupakan salah satu masalah serius yang dapat mengancam nyawa pasien. Sasaran Keselamatan Pasien (SKP), merupakan indikator utama dalam suatu rumah sakit (*Joint Commission International*, 2017). Indikator tersebut menjadi acuan mutu pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan berkualitas yang dilakukan pihak rumah sakit dan *stake holder* terkait.

Setiap pasien dari segala usia dengan berbagai kemampuan fisik dapat beresiko untuk jatuh karena perubahan fisiologis akibat kondisi medis, obat-obatan, operasi, prosedur, atau pemeriksaan diagnostik yang dapat membuat mereka lemah atau bingung (*Joint Commission International*, 2015). Sekitar 700.000 - 1.000.000 pasien di Amerika Serikat mengalami kejadian jatuh di rumah sakit setiap tahunnya. Prevalensi kejadian tersebut mengalami

peningkatan dari 30% menjadi 35%, dan sekitar 11.000 pasien dengan kondisi *sentinel event* (*Hospital in Pursuit of Excellence*, 2016). Data tentang kejadian pasien jatuh menurut Kongres XII PERSI (2018) bahwa kejadian jatuh pada pasien masuk dalam tiga besar insiden medis rumah sakit dan berada dalam peringkat kedua sesudah kesalahan pemberian obat. Data menunjukkan sebanyak 34 kasus (14%) terjadi kejadian jatuh pada pasien di Rumah Sakit yang berada di wilayah Indonesia (Nur, Dharmana, Santoso, 2018). Kondisi tersebut menunjukkan kejadian pasien jatuh relatif tinggi dan jauh dari standar akreditasi (0%) kejadian jatuh pada pasien (*Joint Commission International*, 2017).

Rumah sakit diharapkan untuk membuat sistem pencegahan dalam upaya mengurangi pasien resiko jatuh. Pasien resiko jatuh merupakan bagian dari penyebab cedera pasien rawat inap. Menurut SK Menteri Kesehatan (2008) tentang Standar Minimal Rumah Sakit, mengatakan kejadian pasien jatuh menyebabkan kecacatan bahkan sampai kematian, sehingga sangat diharapkan untuk tidak terjadi di Rumah Sakit atau target utama sebesar 100% (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, 2015).

Penilaian resiko jatuh pada awal pasien masuk merupakan salah satu indikator penilaian kinerja perawat RSUP Dr. Kariadi Semarang. Berdasarkan rekapitulasi data dari Tim *Patient Safety* salah satu ruangan dengan kasus kejadian jatuh paling banyak adalah Ruang Kepodang. Berdasarkan penilaian tersebut, maka program pencegahan pasien jatuh harus dilaksanakan dan ditingkatkan supaya lebih maksimal.

Analisis faktor pasien jatuh dengan cedera dalam data base *sentinel event* menurut *Joint Commission International* (JCI), mengungkapkan paling banyak faktor yang berkontribusi umum berkaitan dengan penilaian yang tidak memadai, kegagalan dalam komunikasi, kurangnya kepatuhan terhadap protokol dan praktik keselamatan, orientasi staf yang tidak memadai, pengawasan, tingkat kepegawaian atau gabungan keterampilan, kekurangan sarana dan prasarana, serta kurangnya kepemimpinan (*Joint Commission International*, 2015).

Ada beberapa langkah dalam program pencegahan pasien jatuh mulai dari melakukan asesmen awal resiko jatuh saat pasien pertama kali masuk di rumah sakit dan memberikan penanda resiko jatuh yang sesuai, melakukan intervensi pencegahan resiko jatuh untuk mengurangi atau menghilangkan resiko jatuh dan melakukan asesment ulang pengkajian resiko jatuh. Pelaksanaan pencegahan resiko jatuh pada pasien tidak bisa lepas dari peran perawat, bahkan perawat memegang peranan yang sangat penting dalam pelaksanaannya hal tersebut karena perawat adalah tenaga kesehatan rumah sakit yang paling sering dan lama berinteraksi dengan pasien dalam sehari-hari.

Kepatuhan perawat merupakan ketaatan seorang perawat terhadap suatu tujuan yang sudah ditentukan (Bastable, 2016). Kurang optimalnya kepatuhan perawat terhadap penerapan SPO Pencegahan Resiko Pasien Jatuh dapat meningkatkan insiden pasien jatuh saat dirawat. Menurut *World Health Organization* dalam Vellyana & Budianto (2017) mengatakan bahwa

kesalahan identifikasi pasien (misalkan pengkajian resiko jatuh) diawal pelayanan akan berdampak pada kesalahan pelayanan pada tahap selanjutnya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Kepodang RSUP Dr. Kariadi Semarang tanggal 2 Februari 2020 terhadap 10 orang perawat, ditemukan data bahwa 6 (60%) dari 10 perawat tidak patuh terhadap SOP pencegahan resiko jatuh, ketidakpatuhan tersebut pada pelaksanaan intervensi pencegahan resiko jatuh yaitu pada item ketidak tepatan waktu saat melakukan pengkajian dan implementasi resiko jatuh pasien. Peneliti berasumsi bahwa tidak adanya media pengingat (*reminder*) pencegahan resiko jatuh pasien mengakibatkan pelaksanaan pencegahan resiko jatuh tidak sesuai SOP.

Pernyataan tersebut didukung salah satu hasil penelitian yang menunjukkan bahwa *reminder* berguna untuk meningkatkan kepatuhan para petugas rumah sakit serta pengunjung tentang pentingnya melakukan *hand hygiene* baik bagi diri sendiri maupun orang lain disekitarnya (Ratnawati & Sianturi, 2018). Penelitian serupa dilakukan Anitha, Handiyani, Sukihananto (2017), hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang bermakna terhadap kepatuhan kebersihan tangan perawat pelaksana di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso sebelum dan setelah dilakukan intervensi pemberian *reminder*. Penelitian lain yang dilakukan Sugiharto, Khoe, Sabarguna, Pramastuty (2019), hasil penelitian menunjukkan sistem pengingat bermanfaat bagi pasien untuk menentukan jadwal konsultasi dan mengingatkan perjanjian satu minggu, tiga hari, dan satu hari sebelum jadwal. Penelitian yang dilakukan

Tone (2018), hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa pengingat kelas (*class remainder*) berbasis Android yang mampu mengingatkan mahasiswa tentang jadwal perkuliahan, jadwal *mid test*, jadwal *final test*, dan batas waktu pengumpulan tugas. Penelitian Dewi, Indriasari, Prayogo (2016) menunjukkan bahwa *reminder* dapat memudahkan pihak TU untuk menyampaikan pesan atau pengumuman kepada mahasiswa secara *realtime*, dosen dapat mengatur atau mengorganisir jadwal mengenai perkuliahannya sendiri dengan adanya fitur kalender dan agenda, dapat memudahkan pihak TU untuk membuat dan mengirim undangan pendadaran karena pihak TU cukup sekali saja mengisi form undangan pendadaran maka sistem akan membuat undangan sekaligus mengirimkan notifikasi ke dosen mengenai jadwal pendadaran, dan pesan yang dikirimkan kepada penerima akan sampai secara *realtime*.

Beberapa hasil penelitian diatas menjadi salah satu dasar untuk dilakukan penelitian ini. Peneliti berasumsi bahwa salah satu cara untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam pencegahan resiko pasien jatuh sesuai dengan SOP adalah dengan membuat *reminder audio visual* sebagai media pengingat bagi perawat dalam melaksanakan pencegahan resiko jatuh dengan tepat waktu. *Reminder audio visual* resiko jatuh berisi tentang imbauan atau ajakan untuk melakukan pengkajian serta intervensi pencegahan pasien resiko jatuh secara periodik yang terbagi pada jam-jam yang berbeda, yaitu jam 08.00, 12.00, 16.00, 20.00, dan 24.00. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan kajian lebih lanjut tentang efektivitas *reminder audio visual* resiko jatuh terhadap kepatuhan perawat dalam

penerapan standar operasional prosedur resiko jatuh pada pasien di Ruang Kepodang RSUP Dr. Kariadi Semarang .

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang muncul dalam penelitian ini adalah bagaimana efektivitas *reminder audio visual* resiko jatuh terhadap kepatuhan perawat dalam penerapan standar operasional prosedur resiko jatuh pada pasien di Ruang Kepodang RSUP Dr. Kariadi Semarang .

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh *reminder audio visual* resiko jatuh terhadap kepatuhan perawat dalam penerapan standar operasional prosedur resiko jatuh pada pasien di Ruang Kepodang RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kepatuhan perawat dalam penerapan standar operasional prosedur (SPO) resiko jatuh pada pasien di Ruang Kepodang RSUP Dr. Kariadi Semarang sebelum diberikan intervensi *reminder audio visual* resiko jatuh.
- b. Mendeskripsikan kepatuhan perawat dalam penerapan standar operasional prosedur (SPO) resiko jatuh pada pasien di Ruang Kepodang RSUP Dr. Kariadi Semarang sesudah diberikan intervensi *reminder audio visual* resiko jatuh.

- c. Menganalisis kepatuhan perawat dalam penerapan standar operasional prosedur (SPO) resiko jatuh sebelum dan sesudah diberikan *reminder audio visual* resiko jatuh terhadap pada pasien di Ruang Kepodang RSUP Dr. Kariadi Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Reminder audio visual resiko jatuh dapat dijadikan media untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam penerapan standar operasional prosedur (SPO) resiko jatuh pada pasien, sebagai upaya untuk meningkatkan *Patient Safety* supaya tidak terjadi *sentinel event*.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat dijadikan masukan terhadap pihak rumah sakit dalam membuat kebijakan dengan memasukkan media *reminder audio visual* resiko jatuh kedalam Standar Operasional Prosedur (SPO) untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam penerapan Standar Operasional Prosedur (SPO) resiko jatuh dan mencegah pasien jatuh.

3. Bagi Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian berikutnya dengan memaparkan intervensi atau perlakuan yang berbeda.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup penelitian manajemen keperawatan.

F. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang hampir sama sudah pernah dilakukan, dengan variabel yang berbeda, tempat yang berbeda atau metode penelitian yang berbeda. Penelitian yang sudah dilakukan terkait penelitian ini bisa dilihat di tabel keaslian penelitian sebagai berikut:

Tabel 1.1
Keaslian penelitian

Nama (Tahun)	Judul	Metode	Variabel	Hasil
Anitha, Handiyani, Sukihananto (2017)	<i>Influence of Role Posters on Hand Hygiene of Nurses in Infectious Disease Hospital Prof. Dr. Sulianti saroso</i>	One group pre and post test design	- Variabel Independen: Media poster - Variabel Dependen: Kepatuhan kebersihan tangan perawat	Ada perbedaan yang bermakna terhadap kepatuhan kebersihan tangan perawat pelaksana di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso sebelum dan setelah dilakukan intervensi.
Sugiharto, Khoe, Sabarguna, Pramastuty (2019)	<i>Reminder System as a Strategy to Improve Patient's Adherence on Medical Appointment</i>	Deskriptif analitik	<i>Reminder System</i>	Sistem pengingat bermanfaat bagi pasien untuk menentukan jadwal konsultasi dan mengingatkan perjanjian satu minggu, tiga hari, dan satu hari sebelum jadwal.
Tone (2018)	Rancang bangun aplikasi class reminder berbasis android	Metode penelitian kualitatif dengan strategi design and creation.	<i>Class Reminder</i>	Pengingat kelas (<i>class remainder</i>) berbasis Android yang mampu mengingatkan mahasiswa tentang jadwal perkuliahan, jadwal <i>mid test</i> , jadwal <i>final test</i> , dan batas waktu pengumpulan tugas

Nama (Tahun)	Judul	Metode	Variabel	Hasil
Dewi, Indriasari, Prayogo (2016)	Rancang bangun aplikasi pengingat kegiatan akademik berbasis mobile	Eksperimen	Pengingat kegiatan akademik	1. Dapat memudahkan pihak TU untuk menyampaikan pesan atau pengumuman kepada mahasiswa secara <i>realtime</i>. 2. Dosen dapat mengatur atau mengorganisir jadwal mengenai perkuliahannya sendiri dengan adanya fitur kalender dan agenda. 3. Dapat memudahkan pihak TU untuk membuat dan mengirim undangan pendadaran karena pihak TU cukup sekali saja mengisi form undangan pendadaran maka sistem akan membuat undangan sekaligus mengirimkan notifikasi ke dosen mengenai jadwal pendadaran. 4. Pesan yang dikirimkan kepada penerima akan sampai secara <i>realtime</i>.

Dari analisa keempat jurnal diatas sama-sama membandingkan sebelum dan sesudah dilakukan *remainder* dan hasilnya adanya perbedaan yang bermakna terhadap kepatuhan setelah dilakukan *remainder*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah variabel independen dalam penelitian ini menggunakan metode *reminder audio visual* resiko jatuh, variabel dependennya yaitu kepatuhan perawat dalam penerapan SOP resiko jatuh. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, menggunakan sampel sebanyak 60 responden (terbagi menjadi 30 responden kelompok intervensi dan 30 responden kelompok kontrol). Tempat penelitian dilakukan di Ruang Kepodang RSUP Dr. Kariadi Semarang.

