

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan suatu indikator penting dalam menilai dan mengevaluasi kualitas pelayanan keperawatan yang berdampak pada layanan kesehatan. Program keselamatan pasien bertujuan untuk mengurangi angka kejadian yang tidak diharapkan yang sering terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit, yang tentunya dapat merugikan baik pasien itu sendiri maupun pihak rumah sakit. Kejadian tidak diharapkan ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti tingginya beban kerja perawat, alur komunikasi yang tidak efektif, penggunaan sarana yang tidak sesuai dan lain – lain (Nursalam, 2016) .

Pasien Risiko jatuh merupakan pasien yang berisiko untuk jatuh yang umumnya disebabkan oleh faktor lingkungan dan fisiologis yang dapat menyebabkan cedera fisik (Aprianti et al., 2022). Pasien jatuh termasuk kedalam kejadian yang paling sering dilaporkan di rumah sakit (LeLaurin & Shorr, 2019). Insiden jatuh merupakan penyebab utama kedua kematian akibat cedera yang tidak disengaja di rumah sakit (Stampfler et al., 2022).

Salah satu tujuan utama dari keselamatan pasien atau yang sering disebut dengan patient safety adalah untuk mengurangi angka insiden keselamatan pasien (IKP). Insiden keselamatan pasien merujuk pada setiap peristiwa yang tidak diinginkan dan dapat menyebabkan cedera yang seharusnya bisa dicegah pada pasien. Insiden Keselamatan Pasien (IKP) mencakup berbagai kategori seperti Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Potensial Cedera (KPC) dan Sentinel. Oleh karena itu, keselamatan pasien menjadi isu yang sangat penting ditingkat global, khususnya di rumah sakit. Rumah sakit

berperan krusial sebagai institusi pelayanan kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Sumarni, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) setiap tahun diperkirakan 684.000 orang meninggal akibat jatuh, dimana lebih dari 80% berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Lebih dari 37 juta kasus jatuh di rumah sakit setiap tahunnya cukup parah sehingga memerlukan perhatian medis (WHO, 2021). Berdasarkan studi literatur yang dilakukan oleh Matthew Roberts (2023) di rumah sakit Inggris didapatkan hasil bahwa selama tahun 2022 tercatat ada 314 kasus jatuh yang dilaporkan dan lokasi insiden pasien jatuh sering terjadi di toilet (29%) hal ini terjadi karena pasien sering di tinggal sendirian sehingga pasien pergi ke toilet secara mandiri tanpa bantuan. Menurut laporan tahunan Badan Konsumen Korea tahun 2020 tentang keselamatan pasien, pasien jatuh di rumah sakit menyumbang sebanyak 1.522 (49,7%) dari 3.060 kasus dan merupakan proporsi kecelakaan keselamatan pasien terbesar (Cho & Jang, 2020).

Program keselamatan pasien kini menjadi bagian dari standar akreditasi rumah sakit di Indonesia, yang diatur oleh Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Undang-undang ini mewajibkan semua rumah sakit di Indonesia untuk terakreditasi. Standar akreditasi tersebut dikeluarkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit dalam bentuk Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) pada tahun 2018. Berdasarkan standar ini, rumah sakit berkewajiban untuk melakukan evaluasi terkait insiden jatuhnya pasien dan menyusun strategi untuk mengurangi risiko tersebut.

Menurut data dari Komisi Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KNKPRS) tahun 2019, terdapat 2.534 kejadian nyaris cedera (KNC), 2.554 kejadian tidak cedera (KTC), dan 2.567 kejadian tidak diharapkan (KTD). Dari seluruh insiden tersebut, terdapat 243 yang menyebabkan kematian, 89 cedera berat, 449 cedera sedang, 1.247 cedera ringan, dan 5.630 insiden yang tidak menyebabkan cedera. Sebagian besar insiden jatuh

terjadi pada kelompok usia produktif, yakni 15-30 tahun dengan total 1.125 kasus, serta pada kelompok umur 30-65 tahun dengan 3.821 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Menurut sasaran keselamatan pasien dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit tahun 2017, identifikasi pasien menjadi hal yang sangat penting agar pasien yang mendapatkan pelayanan dan pengobatan tidak mengalami kesalahan. Perawat perlu menyadari peran vital dalam keselamatan pasien dilingkungan rumah sakit dan harus berpartisipasi secara aktif dalam mewujudkan tujuan tersebut. Pengetahuan perawat mengenai keselamatan pasien sangat mempengaruhi kinerja mereka dalam menerapkan tindakan-tindakan yang berhubungan dengan keselamatan dirumah sakit.

Keselamatan pasien adalah prinsip fundamental dalam pelayanan kesehatan yang terus menerus memerlukan peningkatan kualitas. Salah satu faktor kunci dalam menjamin keselamatan pasien adalah kualitas perawatan keperawatan. Keselamatan pasien meliputi serangkaian sistem yang dirancang untuk membuat asuhan pasien lebih aman termasuk penilaian risiko, identifikasi dan pengolahan risiko pasien. Selain itu, penting untuk menerapkan solusi yang bertujuan mengurangi risiko dan mencegah cedera yang mungkin timbul akibat kesalahan, baik dalam Tindakan yang dilakukan maupun dalam Tindakan yang seharusnya diambil tetapi tidak dilakukan.

Jika diingat akan pentingnya isu keselamatan pada pasien yang mesti selalu dihadapi di Indonesia, maka perlunya regulasi untuk keselamatan pasien. Adanya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 46/2015 tentang Perlunya Akreditasi Berbagai Otoritas Kesehatan untuk memastikan bahwa peningkatan kualitas, peningkatan operasional dan praktik manajemen risiko pada otoritas kesehatan terus dilaksanakan. Salah satu kriteria yang akan dievaluasi yaitu upaya peningkatan mutu klinis dan juga keselamatan pada pasien (Ariani, 2018).

Jatuh merupakan kejadian yang tidak disengaja dimana terjadi perubahan posisi tubuh berada di tanah atau lantai. Data dari WHO sekitar 28-35% insiden pasien jatuh terjadi pada usia 65 tahun dan risiko meningkat menjadi 32-42% seiring bertambahnya usia di atas 70 tahun (WHO, 2007). Faktor yang mempengaruhi insiden pasien jatuh berupa (1). Pengetahuan dari tenaga kesehatan mengenai SPO pelaksanaan pencegahan pasien jatuh; (2). Rasio serta beban kerja perawat yang tidak sesuai; (3). Sarana dan prasarana yang mendukung; (4). Lingkungan (Dewi dan Richa, 2018).

Tzu Chi Hospital yang berkomitmen pada keselamatan pasien telah mengambil berbagai langkah mencegah terjadinya insiden jatuh. Sebuah studi retrospektif yang dilakukan di Hualien Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taiwan pada periode Januari 2009 hingga Desember 2013 mengungkapkan bahwa dari 60.796 pasien rawat inap dalam waktu 24 jam setelah menerima anestesi yang semuanya terjadi bangsal umum. Meskipun angka kejadian tersebut tampak rendah (0,016%) setiap insiden jatuh tetap menjadi perhatian serius karena dampaknya terhadap pasien dan institusi.

Selain itu, penelitian lain yang dilakukan di komunitas terkait dengan Tzu Chi University menemukan bahwa 34% dari 118 responden lanjut usia pernah mengalami jatuh setidaknya sekali di masa lalu. Faktor-faktor meliputi persepsi Kesehatan umum, kemampuan berdiri dengan satu kaki sambil menutup mata, serta tingkat mobilitas.

Prosedur standar operasional (SOP) pencegahan pasien jatuh adalah pedoman yang disusun untuk memastikan bahwa setiap perawat atau tenaga kesehatan lainnya melakukan langkah-langkah preventif yang tepat untuk mengurangi risiko jatuh pasien. Prosedur ini mungkin mencakup hal-hal seperti memastikan pasien menggunakan alat bantu jalan yang sesuai, memantau kondisi pasien secara rutin, memberikan pendidikan kepada pasien dan keluarga mengenai risiko jatuh, serta melakukan pemeriksaan rutin untuk menilai tingkat risiko jatuh.

Jika dalam studi pendahuluan ditemukan bahwa ada perawat yang tidak menjalankan SOP pencegahan pasien jatuh, maka ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dan pelaksanaan tindakan pencegahan yang diharapkan. Beberapa faktor yang mungkin menyebabkan ketidakpatuhan ini antara lain:

1. Kurangnya Pemahaman atau Pengetahuan: Meskipun perawat memiliki pengetahuan tentang keselamatan pasien, mungkin mereka belum sepenuhnya memahami pentingnya mengikuti SOP atau belum mendapatkan pelatihan yang memadai.
2. Keterbatasan Waktu dan Beban Kerja: Perawat di rumah sakit sering menghadapi beban kerja yang tinggi, yang dapat mengurangi waktu yang tersedia untuk memastikan semua langkah pencegahan dilaksanakan dengan benar.
3. Ketersediaan Sumber Daya: Dalam beberapa kasus, fasilitas atau peralatan yang dibutuhkan untuk melaksanakan SOP pencegahan jatuh mungkin tidak tersedia atau kurang memadai.
4. Kepatuhan terhadap SOP: Ada kemungkinan bahwa sebagian perawat merasa SOP tersebut tidak efektif atau tidak sesuai dengan kondisi pasien tertentu, sehingga mereka memilih untuk tidak mengikutinya sepenuhnya.

Tzu Chi Hospital Indonesia hadir dengan menawarkan fasilitas kesehatan yang berkualitas, kenyamanan dan kebersihan yang terjaga dipadukan dengan peralatan medis modern. Selain itu, dedikasi penuh tim medis dan relawan menciptakan suasana pelayanan yang penuh kasih bagi para pasien. Fokus utama Tzu Chi Hospital adalah memberikan pelayanan kesehatan yang humanis. Dengan visi untuk menjadi rumah sakit yang idela dan menjadi contoh dalam dunia kedokteran, Tzu Chi Hospital bertekad untuk memberikan kontribusi nyata bagi masyarakat. Misi Tzu Chi Hospital adalah menyelamatkan kehidupan dan menjaga kesehatan dengan menjunjung tinggi semangat cinta dan kasih.

Di antara berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kejadian jatuh pasien, pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melaksanakan tindakan pencegahan jatuh menjadi faktor kunci. Perawat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang keselamatan pasien, terutama terkait dengan pencegahan jatuh, lebih mampu mengidentifikasi risiko dan melaksanakan tindakan preventif dengan lebih efektif. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien sangat berhubungan dengan keberhasilan pelaksanaan prosedur pencegahan jatuh pasien di ruang rawat inap.

Namun, meskipun pentingnya pengetahuan perawat dalam mengurangi risiko jatuh pasien telah diakui, masih terdapat kekurangan dalam penerapan tindakan pencegahan yang konsisten dan efektif di banyak rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang cukup mengenai keselamatan pasien tidak selalu berbanding lurus dengan pelaksanaan yang optimal di lapangan. Beberapa faktor seperti pelatihan yang tidak memadai, kurangnya sumber daya, serta kebijakan rumah sakit yang belum sepenuhnya mendukung praktik keselamatan pasien dapat mempengaruhi pelaksanaan tindakan pencegahan jatuh yang sesuai.

Penelitian ini, diharapkan dapat dihasilkan temuan yang berguna dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat terkait keselamatan pasien, khususnya dalam pencegahan jatuh pasien, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dan keselamatan pasien secara keseluruhan.

Berdasarkan pengukuran indikator nasional mutu (INM) triwulan I tahun 2023, rata-rata kepatuhan pencegahan risiko jatuh adalah 93,4%, tetapi mengalami penurunan. Hal ini disebabkan oleh inkonsistensi petugas dalam pelaksanaan edukasi dan pemasangan stiker di gelang pasien. Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk mencari hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan

pelaksanaan tindakan pencegahan pasien jatuh diruang rawat inap Tzu Chi Hospital.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

“Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan pelaksanaan tindakan pencegahan pasien jatuh diruang rawat inap Tzu Chi Hospital?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan pelaksanaan tindakan pencegahan pasien jatuh di ruangan rawat inap Tzu Chi Hospital.

1.3.2 Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk:

1. Menganalisis tingkat pengetahuan perawat tentang *patient safety* di ruang rawat inap Tzu Chi Hospital.
2. Menganalisis pelaksanaan tindakan pencegahan pasien jatuh oleh perawat di ruang rawat inap Tzu Chi Hospital.
3. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan pelaksanaan tindakan pencegahan pasien jatuh di Tzu Chi Hospital.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan referensi ilmiah dalam bidang keperawatan, khususnya mengenai hubungan antara pengetahuan *patient safety* dengan pencegahan pasien jatuh.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat: Sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan kompetensi dan penerapan *patient safety* dalam praktik sehari-hari.

2. Bagi Rumah Sakit: Memberikan rekomendasi bagi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan edukasi dan pelatihan terkait pencegahan pasien jatuh.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya: Dapat menjadi dasar bagi penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi keselamatan pasien.