

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan modern adalah suatu organisasi yang sangat kompleks karena padat modal, padat teknologi, padat karya, padat profesi, padat sistem, dan padat mutu serta padat resiko sehingga tidak mengejutkan bila terjadi insiden keselamatann pasien akan sering terjadi dan akan berakibat pada terjadinya injuri atau kematian pada pasien. Adverse Event atau Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) merupakan suatu kejadian yang mengakibatkan cedera yang tidak diharapkan pada pasien karena suatu tindakan (commission) atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (omission), dan bukan karena “*underlying disease*” atau kondisi pasien (HHS, 2019).

WHO melaporkan bahwa diperkirakan setiap tahunnya ada 64 juta per tahun kecacatan akibat dari perawatan yang tidak aman terjadi di seluruh dunia. Di negara miskin dan berkembang menunjukkan bahwa setiap tahun tercatat ada 134 juta KTD yang terjadi karena perawatan yang tidak aman terjadi di rumah sakit dan berkontribusi terhadap 2,6 juta kematian. Sedangkan di negara-negara berpenghasilan tinggi diperkirakan sekitar 1 dari 10 pasien dirugikan saat menerima perawatan di rumah sakit (Wirama, 2022). Beberapa hasil penelitian di rumah sakit terakreditasi *Joint Commision International* (JCI) menjelaskan bahwa ditemukan 52 insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara. Kasus tertinggi di Hongkong dengan

total 31% kasus, disusul Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus (Toyo, 2023).

Insiden keselamatan pasien di Indonesia diketahui bahwa terdapat 7.465 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera. Di Indonesia terdapat 2.877 rumah sakit yang telah terakreditasi, namun hanya 12% insiden keselamatan pasien dengan jumlah laporan sebanyak 7.465. jumlah tersebut terdiri dari 38% kejadian nyaris cedera (KNC), 31% kejadian tidak cedera (KTC), dan 31% kejadian tidak diharapkan (KTD) (Toyo, 2023).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, menyebutkan bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, diperlukan tindakan yang komprehensif dan responsive terhadap kejadian tidak diinginkan di fasilitas pelayanan kesehatan agar kejadian yang sama tidak terulang lagi. Keselamatan pasien merupakan sistem yang memberikan asuhan pasien lebih aman, meliputi penilaian resiko, identifikasi dan manajemen resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan risiko dan mencegah terjadinya cedera karena kesalahan dalam melakukan suatu tindakan.

Penyelenggaraan keselamatan pasien menurut Permenkes RI No. 11 (2017), keselamatan pasien diselenggarakan dengan pembentukan sistem pelayanan yang menerapkan: 1) Standar keselamatan pasien, 2) Sasaran keselamatan pasien, 3) beberapa metode menuju keselamatan pasien. Sistem yang dimaksud adalah

beberapa asuhan yang meliputi beberapa hal yaitu; a) asuhan pasien yang aman, yang meliputi penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, b) pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden, dan tindak lanjutnya, dan kegiatan untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan dalam melaksanakan Tindakan dalam rangka pencegahan resiko jatuh.

Insiden keselamatan pasien yang selanjutnya disebut insiden adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Menurut Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit di dalam sasaran keselamatan pasien terdapat 6 sasaran yaitu: 1) Ketepatan identifikasi pasien, 2) Peningkatan komunikasi efektif, 3) peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (high-alert), 4) Kepastian tepat-lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, 5) Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, 6) Pengurangan pasien jatuh (KARS, 2018).

Menurut *Public Health England* (PHE, 2020), jatuh memiliki banyak penyebab yang kompleks dan luas, seperti kelemahan otot, keseimbangan yang buruk, gangguan penglihatan, penggunaan obat-obatan tertentu, polifarmasi, bahaya lingkungan dan beberapa kondisi medis tertentu. Menurut Julimar (2018), penyebab terjadinya resiko jatuh bisa disebabkan oleh faktor intrinsik berupa riwayat jatuh sebelumnya, penurunan ketajaman penglihatan, perilaku dan sikap berjalan, sistem muskuloskeletal, status mental, penyakit akut, dan penyakit kronik. Dari segi faktor ekstrinsik bisa berupa pengobatan, kamar mandi, desain bangunan, kondisi permukaan lantai, kurang pencahayaan.

Pasien yang sangat tidak sehat atau berada di luar lingkungan biasanya memiliki risiko jatuh yang lebih besar daripada keadaan normal. Risiko ini diperkuat dengan adanya gangguan sensorik, delirium atau demensia. Untuk mengurangi risiko jatuh di rumah sakit, kebijakan dan strategi perlu mencerminkan hubungan dengan kondisi seperti demensia atau delirium, yang memperumit masalah seputar penyakit akut dan masalah kronis dengan gaya berjalan atau keseimbangan (Kemenkes RI, 2022).

Dampak yang ditimbulkan dari insiden jatuh dapat menyebabkan kejadian yang tidak diharapkan seperti luka robek, fraktur, cedera kepala, pendarahan sampai kematian, menimbulkan trauma psikologis, memperpanjang waktu perawatan dan meningkatkan biaya perawatan pasien akibat menggunakan peralatan diagnostik yang sebenarnya tidak perlu dilakukan seperti CT-Scan, Rontgen dll. Dampak bagi rumah sakit sendiri adalah menimbulkan risiko tuntutan hukum karena dianggap lalai dalam perawatan pasien (Wahyuni, 2018).

Oleh karena itu dibutuhkan edukasi mengenai pelaksanaan *patient safety* untuk mengurangi kejadian resiko jatuh. Edukasi atau pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian. Tujuan pendidikan kesehatan merupakan domain yang akan dituju dari pendidikan kesehatan (Magdalena, 2021).

Penerapan tingkat keamanan dan kesehatan pasien di rumah sakit yang dilaksanakan dengan benar akan mengutamakan jasa yang mengutamakan keamanan dan mutu yang terbaik akan berdampak besar. Khususnya bagi warga,

mereka akan memperoleh jasa yang optimal, sejahtera dan memuaskan. Klinik medis akan mendapatkan keunggulan untuk mencapai jasa kriteria nasional bahkan internasional. Selanjutnya, diharapkan dapat menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap jasa yang diberikan oleh klinik medis. Perawat serta pegawai kesehatan yang lain juga diperlukan mampu meningkatkan nilai-nilai baru khususnya dalam pelaksanaan *patient safety*. Penerapan keamanan pasien berdampak positif terhadap jasa kesehatan di rumah sakit, dan efektifitas pelaksanaan kenaikan keamanan pasien di rumah sakit memangkas kelalaian dalam memberikan asuhan keperawatan dan asuhan di rumah sakit (Nur, 2021).

Peran perawat adalah untuk menjaga keselamatan pasien dan mencegah bahaya selama pemberian perawatan baik dalam pengaturan perawatan jangka pendek dan jangka panjang. Perawat diharapkan untuk mematuhi strategi organisasi untuk mengidentifikasi bahaya dan risiko melalui penilaian pasien, perencanaan perawatan, pemantauan dan kegiatan pengawasan, pemeriksaan ulang, menawarkan bantuan, dan berkomunikasi dengan penyedia layanan kesehatan lainnya. Selain kebijakan yang jelas, kepemimpinan, inisiatif keselamatan yang didorong oleh penelitian, pelatihan staf kesehatan, dan partisipasi pasien, kepatuhan perawat terhadap prinsip-prinsip keselamatan pasien diperlukan untuk keberhasilan intervensi yang ditujukan untuk pencegahan kesalahan praktik dan untuk mencapai sistem perawatan kesehatan yang berkelanjutan dan lebih aman (Vaismoradi, 2020).

Pengetahuan atau wawasan merupakan tuntutan utama pada perilaku perawat. Perawat yang cuma menggunakan pengetahuannya secara hemat akan ketinggalan

performa kerja dari pada dengan perawat yang tetap meningkatkan pengetahuan barunya. Pengetahuan adalah kemampuan individu yang berada di wilayah intelektual yang dapat dibesarkan melalui proses pendidikan belajar (Hernawati, 2021). Pengetahuan perawat tentang sasaran keamanan dan kesehatan (keselamatan) pasien terdiri dari identifikasi pasien yang akurat, pengembangan bicara yang baik, pengembangan keamanan obat yang perlu diawasi, ketepatan letak yang benar, tata cara yang benar, serta operasi pasien yang tepat, penurunan resiko infeksi terpaut jasa kesehatan, mengurangi risiko pasien jatuh (Imaniar, 2021).

Hasil penelitian Mutrika (2022) menunjukkan bahwa bahwa terdapat dampak yang berarti dari edukasi pencegahan risiko jatuh terhadap pengetahuan pasien mengenai risiko jatuh. Hasil penelitian Yuniarsih (2022) menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi pencegahan risiko jatuh terhadap praktik keluarga dalam mencegah risiko jatuh pasien rawat inap ($p=0,000$).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon didapatkan data jumlah perawat sebanyak 500 orang. Kunjungan pasien tahun 2023 bulan Maret sebanyak 11.627 orang, April 9.818 orang dan Mei 12.471 orang. Jumlah resiko pasien jatuh tahun 2023 bulan Maret 1.089 orang, April 975 orang dan Mei 1.148 orang.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah penelitian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Edukasi Perawat Dengan Angka Kejadian Pasien Jatuh di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka masalah pada penelitian ini adalah “adakah hubungan edukasi perawat dengan angka kejadian pasien jatuh di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan edukasi perawat dengan angka kejadian pasien jatuh di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui edukasi perawat di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.
2. Untuk mengetahui angka kejadian pasien jatuh di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.
3. Untuk mengetahui hubungan edukasi perawat dengan angka kejadian pasien jatuh di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi ilmu keperawatan untuk pengembangan

pembelajaran mengenai hubungan edukasi perawat dengan angka kejadian pasien jatuh.

2. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda sehingga diperoleh hasil yang lebih mendalam mengenai hubungan edukasi perawat dengan angka kejadian pasien jatuh.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi RS Mitra Plumbon Cirebon

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pembendaharaan ilmu pengetahuan dalam bidang pelayanan keperawatan terutama tentang hubungan edukasi perawat dengan angka kejadian pasien jatuh.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi bagi perawat mengenai hubungan edukasi perawat dengan angka kejadian pasien jatuh.

3. Bagi ITEKES Cirebon

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan keperawatan di bidang kesehatan yang berkaitan dengan hubungan edukasi perawat dengan angka kejadian pasien jatuh.

4. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber data dan informasi mengenai hubungan edukasi perawat dengan angka kejadian pasien jatuh.

1.5 Keaslian Penelitian

Adapun beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Dwi Novilolita (2019) dengan judul Analisis Penyebab Insiden Pasien Jatuh di Rawat Inap RS. Y di Kota Padang. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara semi terstruktur, telaah dokumen, serta observasi. Wawancara dilakukan kepada 21 informan. Komponen yang diteliti yaitu karakteristik individu (pendidikan, pengalaman kerja, kompetensi, usia), sifat dasar pekerjaan (kompleksitas pengobatan, kerjasama dalam unit, gangguan/interupsi), lingkungan fisik (sarana), lingkungan organisasi dan sosial (Standar Prosedur Operasional/SPO), serta faktor manajemen (struktur organisasi, budaya safety). Hasil penelitian menunjukkan bahwa standar pendidikan minimal sudah mencukupi namun persentasenya belum sesuai standar, jumlah kebutuhan tenaga perawat masih kurang. Kompleksitas pengobatan berupa jenis diagnosis dan pengobatan yang diterima pasien memiliki risiko jatuh yang tinggi, gangguan dalam unit yang mengganggu pelayanan berupa jam besuk tidak sesuai.

Kesamaan penelitian yaitu pada variabel dependen yaitu kejadian pasien jatuh. Sedangkan perbedaannya yaitu jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, variabel independen yaitu edukasi, teknik sampling yaitu *purposive sampling* dan analisis data yaitu *paired sample t test*.

2. Diah Anugrah Puspitasari (2021) dengan judul Hubungan Pelaksanaan Pencegahan Resiko Jatuh Dengan Kejadian Jatuh di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang. Penelitian ini menggunakan rancangan retrospektif. pada 15 pasien yang mengalami kejadian jatuh dan 35 perawat dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14 Januari 2020 di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang. Kemudian data analisis menggunakan Uji Spearman rank dengan menggunakan komputersasi SPSS-25. Didapatkan hasil yang menunjukkan ada hubungan pencegahan resiko jatuh dengan kejadian jatuh. Hasil uji diperoleh nilai signifikan ($p=0,029 < 0,005$) artinya hubungan antara pencegahan resiko jatuh berkorelasi cukup. Arah hubungan menunjukkan bahwa besarnya nilai korelasi koefisien antara +1 s/d -1. Untuk correlation coefficient bersifat positif, maka hubungan kedua variable searah. sehingga dapat dinyatakan H1 diterima.

Kesamaan penelitian yaitu pada variabel dependen yaitu kejadian pasien jatuh. Sedangkan perbedaannya yaitu jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, variabel independen yaitu edukasi,

teknik sampling yaitu *purposive sampling* dan analisis data yaitu *paired sample t test*.

3. Ahdun Trigono (2018) dengan judul Pengaruh Faktor Intrinsik Dan Ekstrinsik Terhadap Insiden Pasien Jatuh di Rumah Sakit PGI Cikini. Jenis penelitian cross sectional terhadap data sekunder dari berkas rekam medis 85 pasien yang menjalani rawat inap pada periode 01 Januari 2016 hingga 31 Desember 2017. Pada model akhir uji multivariat, didapatkan bahwa insiden jatuh di Rumah Sakit PGI Cikini dipengaruhi oleh kondisi mental pasien yang tidak menyadari keterbatasan fisiknya, sebagai faktor yang paling dominan ($p = 0,001$; OR = 45,50; 95% CI: 5,098 - 406,050) dan alur masuk pasien melalui Instalasi Rawat Jalan ($p = 0,038$; OR = 3,21; 95%CI: 1,067 - 9,657). Variabel-variabel lainnya didapatkan tidak bermakna secara statistik, bukan menunjukkan bahwa tidak berpengaruh terhadap insiden jatuh, namun oleh karena variabel-variabel tersebut sudah diintervensi pencegahan risiko jatuh sebagai bagian dari prosedur pelayanan yang diberlakukan di Rumah Sakit PGI Cikini.

Kesamaan penelitian yaitu pada variabel dependen yaitu kejadian pasien jatuh. Sedangkan perbedaannya yaitu jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, variabel independen yaitu edukasi, teknik sampling yaitu *purposive sampling* dan analisis data yaitu *paired sample t test*.