

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keselamatan (*safety*) telah menjadi isu global termasuk juga untuk Rumah Sakit. Ada lima isu penting yang terkait dengan keselamatan (*safety*) di rumah sakit yaitu: keselamatan pasien (*patient safety*), keselamatan pekerja atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di rumah sakit yang bisa berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan (*green productivity*) yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan dan keselamatan "bisnis" rumah sakit yang terkait dengan kelangsungan hidup rumah sakit. Kelima aspek keselamatan tersebut sangatlah penting untuk dilaksanakan di setiap rumah sakit (Depkes RI, 2006).

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan di rumah sakit dan hal tersebut terkait dengan isu mutu dan citra rumah sakit. Rumah sakit membutuhkan pengakuan dari masyarakat. Departemen Kesehatan R.I telah mencanangkan Gerakan Keselamatan Pasien Rumah Sakit sejak tahun 2005. Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) menjadi pemrakarsa utama dengan membentuk Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit.

Keselamatan Pasien Rumah Sakit / *Hospital Patient Safety* adalah Suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Hal ini termasuk: asesmen risiko; identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien; pelaporan dan analisis insiden; kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko. Sistem ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (PERMENKES RI – Nomor 1691/Menkes/PER/VIII/2011).

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, 2008).

Menurut WHO pada tahun 2007 menemukan KTD dengan rentang 3,2 – 16,6 % pada rumah sakit diberbagai Negara, yaitu Amerika, Inggris, Denmark dan Australia (Depkes RI, 2008). 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 2009, Morse melaporkan 2,2 – 7 % kejadian pasien jatuh / 1000 tempat tidur per hari di ruang perawatan akut pertahun, 29-48 % pasien mengalami cedera, an 7,5 % dengan luka – luka yang serius.

Kejadian jatuh dan cedera 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 2008) . Dan di dalam *Joint Commision international (JCI) Accreditation Standards for Hospital 4rd Edition, 2010*, salah satu diantaranya adalah pengurangan risiko pasien jatuh.

Pada perawatan pasien yang dirawat di Rumah Sakit, terdapat berbagai macam keadaan dan berbagai macam kasus penyakit. Masing – masing pasien adalah suatu pribadi yang unik dengan berbagai kelainan dan kekhasannya, terdapat berbagai macam penyakit dengan berbagai macam kondisi pasien yang akan berpengaruh terhadap cara pemberian pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai kondisi pasien yang penuh dengan risiko. Banyak risiko yang mungkin terjadi dan salah satunya adalah Pasien Jatuh (*Fall*).

Untuk mencegah dan mengantisipasi pasien jatuh dengan atau tanpa cedera, perlu dilakukan dari mulai pengkajian pada saat pasien masuk rawat, maupun pengkajian ulang yang dilakukan secara periodik atau berkala mengenai risiko pasien jatuh. Pengkajian risiko jatuh ini dapat dilaksanakan sejak pasien mulai mendaftar atau melakukan registrasi, yaitu dengan menggunakan skala jatuh.

Menurut Choo dkk, 2010 perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien harus menerapkan keselamatan pasien. Perawat

harus melibatkan kognitif, afektif dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien. Perilaku perawat yang menjaga keselamatan pasien sangat berperan dalam pencegahan, pengendalian dan peningkatan Keselamatan pasien, menurut Pranoto (2007) kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Sedangkan menurut Notoatmodjo, 2007, Perilaku perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal merupakan karakteristik perawat yang bersifat bawaan, yang teridentifikasi berupa tingkat kecerdasan, tingkat emosional dan pengalaman pribadi. Faktor eksternal yang mempengaruhi perilaku perawat adalah lingkungan seperti lingkungan fisik, sosial, dan budaya. Faktor eksternal ini menjadi faktor dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Menurut penelitian Aryani (2009), yakni pengetahuan perawat tentang *patient safety* didapatkan hasil baik dengan hasil 76,3 %, sedangkan penelitian Elizabeth (2013), tentang perilaku pencegahan risiko pasien jatuh dengan hasil 75%. Menurut Ayu Maulida (2014), bahwa pengetahuan yang dimiliki perawat ada hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan risiko pasien jatuh. Penentuan sikap sangat penting dalam menerapkan pelaksanaan pencegahan insiden pada pasien jatuh, dalam penelitian Ayu Maulida sangat jelas bahwa pengetahuan tinggi tanpa didasari perilaku

dan sikap yang baik maka pencegahan pasien risiko jatuh tidak akan terlaksana dengan baik.

Berdasarkan teori Lawrence Green dalam Notoatmojo (2010), faktor perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi (*pre disposing factors*), factor pemungkin (*enabling factor*), dan factor penguat (*reinforcing factor*) . Faktor predisposisi yaitu faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai – nilai, tradisi dan sebagainya. Faktor pemungkin adalah faktor – faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan, seperti sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan. Faktor penguat adalah faktor – faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, seperti sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan, undang-undang, peraturan.

Rumah sakit Puri Cinere adalah rumah sakit swasta tipe B dengan kapasitas 142 tempat tidur. Untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berbasis keselamatan pasien RS Puri Cinere didukung oleh tenaga yang professional seperti dokter, perawat, dan petugas kesehatan lainnya. Perawat bekerja sesuai prosedur untuk memberikan pelayanan dan menjaga keselamatan pasien tetapi masih terdapat kejadian pasien jatuh. Hal ini dapat disebabkan beberapa faktor

diantaranya adalah pengetahuan dan perilaku perawat selama memberikan pelayanan.

Di Rumah Sakit Puri Cinere Pada tahun 2014 terdapat 45 kasus / kejadian tentang keselamatan pasien, 6 diantaranya adalah pasien jatuh (13,3%). Berdasarkan observasi awal peneliti telah melakukan wawancara terhadap 10 orang perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Puri Cinere. Ditemukan 4 perawat yang tidak tahu tentang Standar Prosedur Operasional pencegahan risiko pasien jatuh, 3 perawat mengatakan ragu-ragu , dan ada 3 perawat yang tahu dan melaksanakan SOP pencegahan risiko pasien jatuh. Hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan perawat tentang SOP pencegahan risiko pasien jatuh belum optimal sehingga perilaku perawat dalam melaksanakan SOP pencegahan risiko pasien jatuh masih kurang. Untuk itu, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ apakah ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan perilaku pencegahan pasien risiko jatuh di ruang di Rumah Sakit Puri Cinere, Limo, Depok tahun 2015“.

1.2. Identifikasi Masalah

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2007), perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat oleh pihak luar. Berdasarkan definisi perilaku secara umum, perilaku kesehatan

adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan. Perilaku pencegahan pasien risiko jatuh dapat dipengaruhi oleh faktor – faktor berikut ini :

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Adalah faktor yang terwujud dalam pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai – nilai dan juga variasi demografi, seperti : pengetahuan, pendidikan, keyakinan, nilai – nilai, sikap, status ekonomi dan umur. Faktor ini lebih bersifat dari dalam diri individu tersebut.

2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Adalah faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik, termasuk didalamnya adalah tersedia atau tidak tersedianya berbagai macam sarana dan prasarana, misalnya puskesmas dan rumah sakit.

3. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*)

Adalah faktor – faktor yang meliputi : faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, undang – undang, peraturan – peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

Menurut Soekidjo Notoadmojo (2003) faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

1. Umur

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Demikian pula terhadap pengetahuan tentang informasi system tanggap darurat kebakaran.

2. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang system tanggap darurat kebakaran.

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan oranglain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain.

4. Sumber informasi

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau

peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam – macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau perawat tentang pencegahan pasien risiko jatuh ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau perawat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, serta peran perawat juga sangat mendukung serta memperkuat terbentuknya perilaku itu sendiri. Keselamatan pasien dirumah sakit adalah suatu kebijakan penting dirumah sakit yang membuat asuhan pasien lebih aman. Kejadian jatuh merupakan kejadian yang dapat dicegah, karena itu sebagai ujung tombak dalam pelayanan kesehatan sangat penting bagi perawat untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan mematuhi pelaksanaan pencegahan pasien jatuh sesuai dengan prosedur yang sudah ada.

Kurangnya pengetahuan perawat di RS Puri Cinere tentang *patient safety* dan perilaku pencegahan pasien risiko jatuh, perawat belum maksimal melakukan penatalaksanaan pencegahan pasien risiko jatuh. Perilaku pencegahan pasien risiko jatuh yang terjadi dikarenakan masih rendahnya pengetahuan perawat tentang manfaat pencegahan pasien risiko jatuh berdampak terhadap sikap dan tindakan perawat dalam melakukan penatalaksanaan pencegahan pasien risiko

jatuh yang menyebabkan masih adanya ditemukan data pasien risiko jatuh dan jatuh.

Dalam penelitian ini, penulis lebih memfokuskan pada salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan pasien risiko jatuh, yaitu pengetahuan perawat tentang *patient safety*.

1.3 Pembatasan Masalah

Dari berbagai faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam pencegahan risiko pasien jatuh. Penulis membatasi masalah diatas sebagai berikut :
“Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Patient Safety dengan Perilaku Pencegahan Pasien Risiko Jatuh di Rumah Sakit Puri Cinere Depok Tahun 2015”.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah dan pembatasan masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan perilaku pencegahan pasien risiko jatuh di Rumah Sakit Puri Cinere tahun 2015?.”

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan perilaku pencegahan pasien risiko jatuh di Rumah Sakit Puri Cinere Depok Tahun 2015.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (perawat) berupa umur, pendidikan, dan pekerjaan di Rumah Sakit Puri Cinere Depok Tahun 2015
- b. Mengidentifikasi pengetahuan perawat tentang *patient safety* di Rumah Sakit Puri Cinere tahun 2015
- c. Mengidentifikasi perilaku pencegahan pasien risiko jatuh Rumah Sakit Puri Cinere tahun 2015
- d. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan perilaku Pencegahan pasien risiko jatuh di ruang rawat inap Rumah Sakit Puri Cinere tahun 2015.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan wawasan bagi perkembangan ilmu pengetahuan tentang *patient safety* dan perilaku pencegahan pasien risiko jatuh.

1.6.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

1. Dapat memberikan informasi tentang *patient safety* dan pencegahan pasien risiko jatuh yang digunakan oleh perawat di ruang rawat inap sehingga dapat dijadikan pedoman perlu tidaknya dilakukan pelatihan tentang *pencegahan pasien risiko jatuh*.
2. Dapat memberikan informasi tentang *patient safety* pada perawat di ruang Mawar dan ruang Aster ,untuk selanjutnya dapat dilakukan tindakan penatalaksanaan ataupun pencegahannya.
3. Hasil penelitian dapat digunakan untuk memberikan informasi tentang hubungan antara pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan perilaku pencegahan pasien risiko jatuh . Sehingga informasi dapat digunakan untuk program penatalaksanaan dan pencegahan pasien risiko jatuh.

b. Bagi Peneliti

1. Sebagai pengalaman langsung dalam melaksanakan penelitian khususnya tentang hubungan antara pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan perilaku pencegahan pasien risiko jatuh.
2. Dapat memperdalam pengetahuan tentang *patient safety* dan perilaku pencegahan pasien risiko jatuh.
3. Dapat mengaplikasikan ilmu dan teori yang diperoleh selama menjalankan pendidikan di Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada perawat tentang hubungan antara pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan perilaku pencegahan pasien risiko jatuh , sehingga diharapkan perawat dapat menggunakan SOP yang benar sebagai upaya pencegahan pasien risiko jatuh.

d. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Dapat menambah dan melengkapi kepustakaan khususnya mengenai hubungan antara pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan perilaku pencegahan pasien risiko jatuh.