

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah lembaga yang menawarkan layanan kesehatan pribadi yang mencakup semua, termasuk perawatan darurat, rawat jalan, dan rawat inap. Melindungi keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit secara keseluruhan, dan staf rumah sakit merupakan salah satu tujuan penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. Rumah sakit merupakan organisasi yang kompleks karena mempekerjakan berbagai profesi. Setiap tindakan membutuhkan sistem kerja yang kuat untuk dilaksanakan tanpa membahayakan keselamatan pasien (Ani Siregar, 2020).

Keselamatan pasien mengacu pada strategi untuk menerapkan sistem perawatan pasien secara lebih aman, dengan tujuan mengurangi kerusakan yang disebabkan oleh kesalahan dalam suatu prosedur (Rahmawati, 2019). Keselamatan pasien juga merupakan premis mendasar dari suatu pelayanan kesehatan karena menganggap keselamatan pasien sebagai hak bagi semua pasien yang menerima pelayanan kesehatan (Qomariah and Lidiyah, 2015). Keselamatan pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien adalah salah satu pertimbangan yang paling penting dalam sertifikasi organisasi perawatan kesehatan. Hasil penilaian pelayanan kesehatan baik di tingkat global maupun nasional masih belum memadai (Brahmana, Wahyudi and Hilfi, 2018). Keselamatan pasien tercapai, sesuai Permenkes nomor 11 tahun 2017, dengan menetapkan sistem pelayanan yang mengutamakan tujuan keselamatan pasien. Tujuan keselamatan pasien meliputi sistem keselamatan pasien yang mencakup identifikasi pasien yang tepat, komunikasi yang efektif, keamanan pengobatan yang ditingkatkan, memastikan lokasi pembedahan yang benar, teknik pembedahan yang benar, meminimalkan risiko infeksi yang berkaitan dengan perawatan kesehatan, dan mengurangi risiko kerusakan. Jika tujuan keselamatan pasien dilaksanakan dengan benar, indikator keselamatan pasien dapat terpenuhi (KARS, 2017).

Meskipun insiden keselamatan pasien bersifat kebetulan, namun tetap dapat dihindari. Kejadian Tak Terduga (KTD), Near Injury Events (KNC), Non Injury Events (KTC), dan Potential Injury Conditions adalah contoh kejadian keselamatan pasien yang dapat mengakibatkan atau berpotensi menimbulkan cedera pasien (KPC) (Brahmana, Wahyudi and Hilfi, 2018). WHO mengemukakan bahwa salah satu dari sepuluh penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia adalah efek samping yang disebabkan oleh pengobatan berbahaya. Diperkirakan bahwa setidaknya 1% pasien di negara-negara berpenghasilan tinggi memiliki efek samping saat berada di rumah sakit, dengan 50% dari insiden ini dapat dicegah. Kejadian buruk mempengaruhi sekitar 134 juta orang di negara berpenghasilan rendah dan menengah setiap tahun, mengakibatkan 2,6 juta kematian.

WHO (2018) mengemukakan bahwa kejadian tak terduga dapat disebabkan oleh penggunaan obat-obatan berbahaya, infeksi akibat layanan perawatan kesehatan, kesalahan diagnostik, masalah bedah dan anestesi, serta kesalahan administrasi yang terkait dengan sistem dan proses keperawatan (Ani Siregar, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Salsabila & Supriyanto, 2019 di Rumah Sakit X Surabaya Pada tahun 2017-2018, jumlah kejadian KNC meningkat dari 88 menjadi 168, menunjukkan peningkatan kejadian penyakit. KTD juga naik dari 4 menjadi 13 event di tahun sebelumnya. Menurut Nur & Santoso (2017), jatuh termasuk dalam tiga besar kejadian rumah sakit di Indonesia, setelah kesalahan medis. Menurut survei, ada 34 insiden jatuh di rumah sakit Indonesia, terhitung hampir 14% dari total jatuh. Jatuh di rumah sakit tidak diharapkan, menurut pedoman Joint Commission International (JCI) (Mappangaro, Hidayat and Reski, 2020).

Klien jatuh memiliki dampak negatif pada klien; salah satu dampak negatifnya adalah dampak cedera fisik, yang dapat berupa lecet, luka robek, memar, bahkan patah tulang, pendarahan, dan cedera otak dalam keadaan parah. Tingginya tingkat pelanggan yang jatuh menyebabkan rumah sakit dan klien kehilangan uang. Cedera ringan bahkan dapat mengakibatkan kematian, dan dapat memperpanjang lama rawat inap (Length of Stay/LOS) di rumah sakit sehingga meningkatkan biaya pengobatan (Noorhasanah, Amaliah and Iswanto, 2019).

Pencegahan pasien jatuh dapat meningkatkan kepercayaan pasien pada profesional kesehatan sekaligus menurunkan biaya pengobatan. Pencegahan pasien berisiko jatuh merupakan salah satu indikator mutu pelayanan keperawatan merupakan salah satu upaya dalam mendorong peningkatan mutu pelayanan keperawatan (Purnomo, Kristina and Santoso, 2019).

Mulia *et al.*, (2021) mengemukakan bahwa sebagian besar program pencegahan risiko jatuh belum dilaksanakan secara maksimal terutama terkait dengan penilaian risiko jatuh yang dipimpin perawat. Pengkajian risiko jatuh merupakan tahap pertama dalam program pencegahan pasien jatuh, jika pengkajian awal tersebut tidak selesai maka perawat tidak akan mampu melakukan intervensi untuk mencegah pasien jatuh, yang akibatnya akan menyebabkan pasien rumah sakit jatuh.

Kepatuhan adalah jenis perilaku yang dipengaruhi oleh berbagai elemen, termasuk sikap, motivasi, dan pandangan seseorang terhadap pekerjaannya (Nurhayati, Rahmadiyahanti and Hapsari, 2020). Frekuensi tindakan perawat dalam melakukan pengkajian risiko jatuh baik pengkajian pertama maupun pengkajian ulang dapat diketahui menunjukkan kepatuhan perawat dalam melakukan pengkajian risiko jatuh (Mulia *et al.*, 2021). Kurangnya kepatuhan perawat disebabkan oleh kurangnya sosialisasi tentang SOP risiko pasien jatuh, disusul dengan tidak tersedianya SOP risiko pasien jatuh di setiap unit rawat inap, sehingga mengakibatkan kurangnya pemahaman perawat tentang SOP bahaya pasien jatuh. Selain itu, perawat kurang patuh dalam mengikuti SOP tentang bahaya pasien jatuh karena kurangnya pengawasan departemen keperawatan (Pagala, Shahuliyah and Widjasena, 2017).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Mulia *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di Ruang Rawat Inap RSJ Sambang Lihum tidak patuh dalam menerapkan assessment resiko jatuh. Dari 75 perawat yang bertugas, sebanyak 69,3% tidak patuh dalam melakukan asesment resiko jatuh. Nurhayati, Rahmadiyahanti and Hapsari, (2020) dalam penelitiannya yang telah dilakukan di RS Bhakti Wiratama Semarang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat telah patuh dalam melakukan assessment resiko jatuh. Namun dari 44 perawat yang

terlibat dalam penelitian tersebut masih ada 18,2% perawat yang tidak patuh dalam melaksanakan assessment resiko jatuh.

Morse Fall Scale (MFS) adalah metode pencegahan jatuh dengan menghilangkan faktor pencetus dari lingkungan, yaitu dengan mengarahkan responden ke lingkungan sekitar mereka dan memberi mereka instruksi yang jelas tentang cara menggunakan alat bantu jalan. MFS adalah prosedur cepat dan mudah yang sering digunakan di rumah sakit untuk memberikan perawatan akut dan perawatan jangka panjang. Hal ini dapat digunakan untuk menilai kemungkinan jatuh pada orang tua (Sarah and Sembiring, 2021)

Penelitian yang telah dilakukan oleh Sihombing (2011) menunjukkan bahwa penerapan assessmen *Morse Fall Scale* dalam rangka strategi pencegahan jatuh dapat membantu mengurangi insiden kejadian jatuh. Sebelum dilakukan program pencegahan jatuh terdapat 13 kejadian jatuh, sedangkan setelah diterapkan strategi pencegahan jatuh tidak ada lagi insiden kejadian jatuh.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mencoba kepada objek perawat dalam bentuk penerapan ke kasus secara konsep evidence based nursing dari hasil penelitian sebelumnya dengan menerapkan edukasi terkait dengan morse fall scale terhadap kepatuhan perawat dalam melakukan pencegahan resiko jatuh.

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi perawat terkait Morse Fall Scale terhadap kepatuhan perawat dalam melakukan pencegahan resiko jatuh di Ruang Mahoni I RS Bhayangkara Tk.I Said Sukanto.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran kepatuhan perawat dalam melakukan pencegahan resiko jatuh sebelum diberikan edukasi Morse Fall Scale di Ruang Mahoni I RS Polri Said Sukanto
- b. Mengidentifikasi gambaran kepatuhan perawat dalam melakukan pencegahan resiko jatuh setelah diberikan edukasi Morse Fall Scale di Ruang Mahoni I RS Polri Said Sukanto

Mugia Saida Daruini, 2022

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI PERAWAT TERKAIT DENGAN *MORSE FALL SCALE* TERHADAP KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN PENCEGAHAN RESIKO JATUH DI RUANG MAHONI I RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK I RADEN SAID SUKANTO

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

- c. Menganalisa pengaruh penerapan edukasi perawat terkait dengan Morse Fall Scale terhadap kepatuhan perawat dalam melakukan pencegahan resiko jatuh di Ruang Mahoni I RS Polri Said Sukanto

I.3 Manfaat Penulisan

- a. Manfaat Aplikatif

Penerapan *evidence based nursing* ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan untuk melaksanakan edukasi terkait dengan *Morse Fall Scale* pada perawat.

- b. Manfaat Keilmuan

Penerapan *evidence based nursing* ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada bidang keilmuan terutama terkait dengan penerapan edukasi terkait *Morse Fall Scale* sebagai upaya meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan pencegahan resiko jatuh.

- c. Pengembangan Penelitian

Penerapan *evidence based nursing* ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam hal pengembangan penelitian terutama dalam bidang penerapan edukasi terkait *Morse Fall Scale* sebagai upaya meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan pencegahan resiko jatuh.