

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan Pasien merupakan suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes, 2017). Berdasarkan Pasal 43 KKPRS UU Rumah Sakit 44/2009 mencakup pelayanan aman, penilaian risiko, manajemen risiko, dan pelaporan insiden. Rumah sakit harus menjalani akreditasi internasional seperti dari Joint Commission International (JCI) untuk diakui secara global (Setyarini, Elizabeth Ari Herlina, 2020). Salah satu fokus JCI adalah peningkatan keselamatan perawatan pasien, termasuk penerapan Enam Sasaran Keselamatan Pasien, salah satunya ialah pencegahan risiko jatuh (Nurhayati et al., 2020).

World Health Organization (WHO, 2021) memaparkan bahwa sekitar 684.000 kejadian jatuh yang fatal terjadi setiap tahunnya, membuat insiden ini termasuk dalam dua teratas penyebab kematian yang tidak disengaja setelah kecelakaan lalu lintas. WHO juga mengungkapkan bahwa 134 juta kejadian tidak diinginkan terjadi setiap tahun di rumah sakit, dengan 4 dari 10 pasien mengalami kerugian dalam pelayanan kesehatan primer. Lebih dari 80% kematian yang berhubungan dengan jatuh terjadi di Negara berpendapatan rendah dan menengah, dengan daerah Pasifik Barat dan Asia Tenggara menyumbang 60% dari angka kematian tersebut. Menurut hasil penelitian (de Smet et al., 2022), ada 4,4 kematian per 1.000 hari pasien selama periode studi 6 tahun. Sebanyak 80% kasus jatuh terjadi pada pasien berusia di atas 65 tahun. Hanya 25% pasien lanjut usia mengalami cedera fisik. Status kesehatan (63,3%) dan perilaku (55,1%) adalah dua penyebab jatuh yang paling umum.

Kongres Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) pada tahun 2018 melaporkan bahwa 14% pasien jatuh di Indonesia terjadi pada bulan Januari hingga September 2018 (Fadilah et al., 2024). Beberapa penelitian mengidentifikasi jatuh sebagai masalah prioritas bagi pasien rawat inap dan dapat mengakibatkan lama tinggal di rumah sakit serta peningkatan biaya perawatan (Fattah et al., 2023). Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) mengatakan bahwa kejadian risiko jatuh tertinggi di Indonesia terjadi di Provinsi DKI Jakarta 37,9%, Jawa Barat 33,33%, Banten dan Jawa Tengah 20%, Yogyakarta 13,8%, dan Jawa Timur 3,33% (Saprudin et al., 2021). Pada unit rawat inap penyakit dalam, bedah, dan anak ditemukan kejadian jatuh pasien sebesar 56,7% (Darayana, 2022).

Keberhasilan implementasi sistem keselamatan pasien sangat ditentukan oleh kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur yang berlaku. Perawat sebagai tenaga kesehatan garis depan memiliki peran sentral dalam upaya pencegahan risiko jatuh. Kepatuhan perawat mencerminkan kesesuaian antara perilaku mereka dengan standar operasional prosedur (SOP) yang ditetapkan rumah sakit (Fajarini et al., 2024). Mahsyar dkk, (2020) mengungkapkan bahwa hanya sekitar 50–75% perawat yang patuh dalam pendokumentasian dan pelaksanaan assessment risiko jatuh. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nababan & Banjarnahor, 2024) yang menegaskan bahwa meskipun sarana dan prasarana tersedia, perawat belum sepenuhnya patuh karena kurangnya pemahaman.

Penelitian yang dilakukan oleh Chotimah (2021) di ruang rawat inap RS Medistra Jakarta menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diobservasi, sebanyak 18 orang (60,0%) telah mematuhi prosedur pencegahan risiko jatuh pasien, sementara 12 orang (40,0%) belum melaksanakannya. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nurhayanti et al (2020) di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang, yang mengungkapkan bahwa sebagian perawat belum optimal dalam mencegah risiko jatuh, dengan tingkat ketidakefektifan sebesar 18,2%. Beberapa tindakan pencegahan yang masih belum diterapkan secara maksimal mencakup penilaian ulang risiko jatuh, pemasangan gelang

identifikasi risiko jatuh pada pasien, serta pemasangan tanda risiko jatuh (Wiguna et al., 2024)

Assessment risiko jatuh dilakukan sejak pasien masuk rumah sakit dan diperbarui secara berkala. Prosedur ini meliputi penilaian sistematis menggunakan alat seperti Morse Fall Scale, pencatatan hasil yang akurat, dan pelaksanaan intervensi berdasarkan risiko yang telah diidentifikasi. Intervensi ini meliputi pemasangan gelang identifikasi berwarna, tanda peringatan, serta penyesuaian lingkungan perawatan. Dalam praktiknya, beberapa rumah sakit masih belum optimal dalam melaksanakan assessment ini secara menyeluruh (Mardiono et al., 2022). asesmen awal dalam 24 jam pertama rawat inap sangat penting untuk menghindari kejadian jatuh dan dampak serius yang mungkin timbul, seperti cedera, peningkatan lama rawat inap, hingga kematian. (Ririhena et al., 2023)

RS PKU Muhammadiyah Karanganyar merupakan salah satu rumah sakit yang telah mengimplementasikan program pencegahan risiko jatuh. Berdasarkan data Indikator Nasional Mutu, tingkat kepatuhan terhadap assessment risiko jatuh pada Oktober, November, dan Desember 2024 adalah masing-masing 97,20%, 98,81%, dan 99,07%. Namun, angka tersebut masih belum memenuhi target ideal yaitu 100%. Hasil wawancara dengan Komite Mutu Sub Keselamatan Pasien menunjukkan bahwa beberapa kendala utama dalam pelaksanaan assessment meliputi: jumlah pasien yang tinggi yang menyebabkan keterbatasan waktu dalam melakukan assessment menyeluruh, kurangnya pemahaman terhadap prosedur, serta ketidaklaksanaan assessment secara rutin akibat beban kerja. Ketidaksiuaian ini berisiko meningkatkan insiden jatuh dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan uraian tersebut, penting untuk dilakukan penelitian mengenai hubungan kepatuhan perawat dalam melakukan assessment risiko jatuh terhadap pelaksanaan intervensi risiko jatuh, khususnya di lingkungan rawat inap. Melalui identifikasi tingkat kepatuhan dan kendala pelaksanaannya,

rumah sakit dapat merumuskan strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan mutu layanan dan menciptakan lingkungan yang lebih aman bagi pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan kepatuhan perawat melakukan assessment risiko jatuh dengan pelaksanaan intervensi risiko jatuh pada rawat inap rumah sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan perawat melakukan assessment risiko jatuh terhadap pelaksanaan intervensi risiko jatuh pada rawat inap rumah sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan assessment risiko jatuh pada pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar
- b. Untuk mengetahui pelaksanaan intervensi risiko jatuh yang dilakukan oleh perawat pada pasien rawat inap
- c. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan perawat dalam melakukan assessment risiko jatuh dengan pelaksanaan intervensi risiko jatuh di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

a. Manfaat Teoritis

1. Menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang keselamatan pasien, khususnya terkait assessment risiko jatuh di rumah sakit.
2. Memberikan kontribusi bagi pengembangan kebijakan dan pedoman terkait pencegahan risiko jatuh di rumah sakit.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk memperbaiki sistem assessment risiko jatuh agar sesuai dengan standar yang ditetapkan.

2. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran terhadap pentingnya assessment risiko jatuh serta mendorong kepatuhan terhadap prosedur yang berlaku.

3. Bagi pasien

Implementasi hasil penelitian ini diharapkan dapat menciptakan lingkungan yang lebih aman dan mengurangi kejadian jatuh di rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Elizabeth Ari Setyarini, Lusiana Lina Herlina (2020)	Kepatuhan Perawat Melaksanakan SOP Pencegahan Risiko Jatuh	Terdapat persamaan variabel yang dibahas yaitu kepatuhan perawat melaksanakan pencegahan risiko jatuh	Variabel intervensi pasien risiko jatuh
2	Fajarini, Vip Paramarta, Eka Purwanda (2024)	Analisis Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Program Manajemen Pasien Dengan Risiko Jatuh Di Rumah Sakit	Terdapat Persamaan dalam menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan assessment risiko jatuh di rumah sakit	Variabel intervensi pasien risiko jatuh
3	Dika Wiguna, Anindita Paramastuti Azuma, Soni Budiono (2024)	Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Patient Safety dengan Kepatuhan Pelaksanaan Assessment Risiko Jatuh RSUD Krt.Setjonegoro Wonosobo	Terdapat persamaan pada metode yang digunakan, yaitu metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	Fokus penelitian ini membahas hubungan kepatuhan dengan intervensi risiko jatuh.