A-PDF Watermark DEMO: Purchase from www.A-PDF.com to remove the watermark

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan yang cepat, tepat dan aman adalah tuntutan masyarakat yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan. Banyak rumah sakit yang bermunculan sehingga masyarakat mempunyai kebebasan dan mempunyai banyak pilihan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Rumah sakit yang mampu bersaing harus memberikan pelayanan yang prima sehingga menghasilkan pelanggan yang puas. Pelayanan kesehatan yang diberikan tidak hanya berfokus pada kepuasan pasien tetapi harus berfokus dengan keselamatan pasien *(patient safety)*.

Keselamatan pasien adalah proses yang dijalankan oleh organisasi yang bertujuan membuat layanan kepada pasien menjadi lebih aman. Proses tersebut mencakup pengkajian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, dan kemampuan belajar dari satu keadaan atau kejadian, menindaklanjuti satu kejadian, dan menerapkan solusi yang tepat untuk mengurangi risiko tersebut terjadi kembali.

Gerakan keselamatan pasien sudah dicanangkan oleh Departemen Kesehatan RI pada tahun 2015, Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia membentuk Komite Keselamatan Pasien. Keselamatan pasien adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan kepada pasien menjadi lebih aman. Enam Sasaran

STIKES BETHESDA YAKKUM

Keselamatan Pasien harus dilaksanakan apabila Rumah Sakit akan mendapatkan akreditasi internasional. Enam Sasaran Keselamatan Pasien tersebut yaitu ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, pengurangan risiko cidera akibat jatuh.

Pasien jatuh diartikan sebagai insiden di rumah sakit yang sering terjadi yang dapat mengakibatkan cedera serius bahkan kematian. Pencegahan risiko jatuh merupakan sasaran keselamatan pasien keenam dan penting untuk dilakukan karena pasien jatuh menjadi satu insiden yang sangat mengkhawatirkan pada seluruh pasien rawat inap dan menjadi *adverse event* kedua terbanyak dalam perawatan kesehatan setelah kesalahan pengobatan.

Pasien jatuh adalah salah satu insiden yang paling sering terjadi dalam lingkup rumah sakit. Sejak tahun 2009 pusat data *The Commission Sentinel Event* telah menerima 465 laporan pasien jatuh dengan luka yang sebagian besar terjadi di rumah sakit, sedangkan pada tahun 2014 jumlah pasien jatuh pada golongan umur dewasa-tua mencapai 29 juta dengan 7 juta diantaranya jatuh mengakibatkan luka. Perkiraan insiden jatuh pada tahun 2030 akan mencapai angka 74 juta pasien dengan 12 juta diantaranya jatuh mengakibatkan luka (CDC, 2016). Sekitar 1,3 – 8,9 / 1000 pasien mengalami jatuh perhari dalam unit rehabilitasi dan neurologi (Oliver, 2010) sedangkan dari 100 / 1000 pasien yang jatuh di Rumah Sakit Amerika Serikat terdapat 30 – 50% jatuh dengan

STIKES BETHESDA YAKKUM

menghasilkan luka (*Joint Committe International*, 2013), perdarahan, dan cidera kepala (Miake-Lye *et al*, 2013). Di Indonesia data terkait insiden pasien jatuh berdasarkan laporan dari Kongres XII PERSI pada tahun 2012 menunjukkan bahwa insiden pasien jatuh termasuk ke dalam tiga besar insiden medis rumah sakit dan menduduki peringkat kedua setelah medicine error.

Data dari laporan tersebut memperlihatkan bahwa sebanyak 34 kasus atau setara dengan 14% insiden jatuh di Rumah Sakit Indonesia, data tersebut membuktikan bahwa insiden pasien jatuh masih tinggi dan jauh dari standar akreditasi yang menyatakan untuk insiden pasien jatuh diharapkan tidak terjadi di rumah sakit. Melihat begitu banyaknya insiden pasien jatuh dan dampak yang ditimbulkan, maka Joint Comission International (JCI) dan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) memasukkan pencegahan risiko jatuh sebagai sasaran keselamatan pasien dan menjadi salah satu penilaian akreditasi.

Di Rumah Sakit Bethesda data terkait insiden pasien jatuh berdasarkan laporan dari Manajemen Rumah Sakit Bethesda pada tahun 2018 periode Januari hingga Desember 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 7 insiden pasien jatuh yaitu bulan Januari hingga Mei. Pada bulan Juni hingga Agustus tidak terdapat insiden pasien jatuh. Kasus pasien jatuh terjadi lagi pada bulan September dan Oktober yaitu 2 kasus pasien jatuh. Insiden pasien jatuh tidak terjadi pada bulan November dan Desember 2018.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Perawat memiliki peran penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien khususnya keselamatan pasien dari jatuh, hal tersebut karena perawat adalah tenaga kesehatan rumah sakit yang paling lama bertemu dengan pasien dalam sehari. Perawat memiliki banyak peran dalam pencegahan jatuh, salah satunya dengan melakukan pengkajian risiko jatuh seperti pengkajian *Morse Fall Score (MFS)* atau *Humpy-Dumty Fall Scale*.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit dijelaskan terdapat sasaran keselamatan pasien yang terdiri dari: Ketepatan Identifikasi Pasien; Peningkatan Komunikasi Efektif; Peningkatan Keamanan Obat Yang Perlu Diwaspadai (*High-Alert*); Kepastian Tepat-Lokasi, Tepat-Prosedur, Tepat-Pasien Operasi; Pengurangan Risiko Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan; dan Pengurangan Pasien Risiko Jatuh. Peraturan tersebut adalah dasar bagi rumah sakit untuk memastikan keselamatan pasien yang dirawat. Setiap rumah sakit harus membuat standar prosedur keselamatan pasien yang didalamnya terdapat standar prosedur pengurangan dari risiko jatuh.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Masalah utama insiden jatuh berasal dari belum optimalnya perencanaan standar operasional prosedur pasien jatuh di suatu institusi (Budiono *et al*, 2014), selain itu kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar operasional prosedur tersebut dapat menjadi salah satu faktor risiko dari insiden jatuh. Beberapa studi tindakan pelaksanaan standar operasional prosedur pasien jatuh menjelaskan, bahwa

tindakan prosedur pencegahan jatuh tidak dilakukan secara lengkap, hasil penelitian Suparna (2015), menyebutkan pelaksanaan standar operasional prosedur dari *Pasient Safety* tidak 100% terlaksana.

Dalam usaha mewujudkan komitmen untuk melaksanakan standart keselamatan pasien, Rumah Sakit Bethesda membentuk Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Team yang dibentuk kemudian membuat suatu Standart Prosedur Operasional (SPO) pencegahan resiko jatuh pasien dan membuat Panduan Manajemen Resiko Jatuh.

Rumah sakit Bethesda Yogyakarta adalah rumah sakit swasta type B milik Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM) berlokasi di Jalan Jenderal Sudirman No 70 Yogyakarta. Rumah sakit ini mempunyai visi menjadi rumah sakit yang bertumbuh dan memuliakan Allah. Misi dari rumah sakit ini adalah pertama, menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang holistic, unggul, efisien, efektif dan aman yang berwawasan lingkungan. Kedua, menyelenggarakan pendidikan, penelitian dan pengembangan yang berkesinambungan untuk menghasilkan Sumber Daya Manusia yang berintegritas dan berjiwa kasih. Ketiga, mewujudkan pelayanan kesehatan yang terjangkau, memuaskan customer dengan jejaring yang luas dan mampu berkembang dengan baik. Keempat, menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dengan mempertimbangkan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Rumah Sakit Bethesda mempunyai kebijakan mutu yaitu rumah sakit Bethesda memberikan layanan cepat, tepat, komunikatif dan

STIKES BETHESDA YAKKUM

terpadu sesuai standar mutu sehingga menghasilkan pelanggan yang puas dan setia, dan yang kedua Rumah Sakit Bethesda berkomitmen untuk selalu melaksanakan dan meningkatkan keaktifan sistem. Nilai dasar rumah sakit ini adalah kasih, kesediaan melayani, bekerja secara tim, dan inovatif. Rumah sakit Bethesda memiliki pelayanan rawat inap untuk penyakit saraf atau neurologi. Ruang ini dihuni sebagian besar oleh pasien risiko jatuh.

Ruangan yang termasuk bangsal neurologi/saraf di rumah sakit Bethesda antara lain adalah ruang H, ruang PSA (penderita stroke aktif), ruang Gardenia, ruang Galilea 2 dan ruang Galilea 4. Ruang-ruang tersebut berisikan pasien yang didominasi risiko jatuh. Studi awal pada bulan April hanya sekitar 50% perawat melakukan pendokumentasian pasien risiko jatuh.

STIKES BETHESDA YAKKUM

B. Rumusan Masalah

Sesuai latar belakang yang telah disampaikan diatas yaitu masih adanya kejadian jatuh pada pasien sehingga mengakibatkan pasien cidera maupun tidak di RS Bethesda, dimana sudah dibentuk team *patient safety* dan dibuat SPO pencegahan risiko pasien jatuh, tetapi masih banyak perawat yang tidak melakukan dokumentasi pasien jatuh, maka dapat diambil rumusan masalah penelitian ini yaitu " Bagaimana gambaran evaluasi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan dokumentasi risiko jatuh di ruang rawat inap neurologi RS Bethesda Yogyakarta?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui kepatuhan perawat dalam pelaksanaan dokumentasi resiko jatuh di ruang neurologi RS Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui distribusi frekuensi rekam medis pasien berdasarkan jenis kelamin pada lembar asesmen risiko pasien jatuh skala morse di ruang neurologi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

   b. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan dokumentasi risiko jatuh di ruang neurologi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

STIKES BETHESDA YAKKUM

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktis. Manfaat-manfaat tersebut adalah sebagai berikut :

1. RS Bethesda

   Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan dalam pengambilan kebijakan berkenaan dengan kepatuhan perawat dalam dokumentasi risiko jatuh.

2. Peneliti

   Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti (perawat) akan pentingnya kepatuhan pendokumentasian pasien risiko jatuh.

3. Pasien dan keluarga

   Memberikan rasa aman, nyaman untuk pasien yang sedang menjalani rawat inap dan meningkatkan kepercayaan pasien dan keluarga terhadap pelayanan di rumah sakit.

4. Peneliti selanjutnya

   Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti topik terkait.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Keaslian dalam penelitian ini terkait dengan evaluasi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan dokumentasi resiko jatuh di ruang neurologi RS Bethesda Yogyakarta disajikan dalam tabel berikut ini

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Nike S.I Sumangkat, Erwin Kristanto, Jantje Ponggoh (2017)	Evaluasi Penatalaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di RSU GMIM Kalooran Amurang (Desember 2016 – Februari 2017).	Metode yang digunakan adalah metode kualitatif. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam kepada 6 (enam) informan yaitu direktur, perawat pelaksana, tim PPI, dan apoteker. Pemilihan sampel pada penelitian ini berdasarkanprinsip kesesuaian).	Ketepatan identifikasi pasien cukup baik. Peningkatan komunikasi melalui tulisan tidak terbaca dan dilakukan melalui konfirmasi lisan. Peningkatan keamanan obat melalui double check. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi dilakukan dengan memiliki check lis memberikan edukasi pada pasien.	Metode penelitian menggunakan metode kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam kepada 6 (enam) informan yaitu direktur, dokter, perawat pelaksana, Tim PPI, Apoteker. Pemilihan sampel pada penelitian ini berdasarkan prinsip kesesuaian	Dalam penelitian oleh Nike (2017) menggunakan 6 (enam) informan. Sedangkan dalam penelitian terusulkan menggunakan responden perawat dan data dokumen/rekam kejadian pasien.

STIKES BETHESDA YAKKUM

				Pengurangan risiko infeksi terkait dengan mengikuti paduan hand higiene dari WHO. Pengurangan risiko pasien jatuh menggunakan skala dan label.		

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2	Toto Sundoro, Elsye Maria Rosa dan Irma Risdiana (2016)	Evaluasi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Sesuai Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta	Desain penelitian kualitatif dan hasil disajikan secara deskriptif dengan metode studi kasus (Chase Study) yang mengambil sampel dari populasi dan menggunakan panduan wawancara dan panduan observasi dan telusur dokumen.	Kebijakan RSKIA PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam mencapai sasaran keselamatan pasien melalui akreditasi rumah sakit belum sepenuhnya dibuat. Implementasi 6 (enam) sasaran keselamatan pasien di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta hanya mendapatkan rata-rata skor 21,55%	Kesamaan tema mengenai keselamatan pasien (patient safety) dan desain penelitian pengambilan sampel. Ada salah satu sasaran yang sama dari 6 (enam) sasaran penelitian yaitu pada implementasis sasarankeselamatan pasien.	Dalam penelitian oleh Penelitian oleh Toto Sundoro (2016) menggunakan 6 (enam) sasaran implementasi, sedangkan penelitian yang diajukan oleh peneliti mengenai satu sasaran penelitian.

STIKES BETHESDA YAKKUM

				dari target lebih dari sama dengan 80%.		

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	Hirza Ainin Nur, Edi Dharmana, Agus Santoso (2016)	Pelaksanaan Assesment Risiko Jatuh di RSUD RA Kartini Jepara	Metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan sampel dengan non probability sampling dengan teknik purposive sampling. Analisis data menggunakan model analisis Miles and Huberman.	Adanya pendahaman asesmen risiko jatuh tidak menjamin perawat untuk selalu patuh melaksanakn asesmen risiko jatuh karena faktor penghambat diantaranya kondisi pasien (berontak, kejang, ngmuk, tidak stabil), faktor keluarga pasien (tidak adanya keluarga pasien saat masuk di ruang rawat), faktor perawat (kesibukan perawat, pasien penuh, SDM kurang memadahi dan beban kerja tinggi), faktor kepemimpinan	Hirza Ainin Nur, Edi Dharmana, Agus Santoso (2016)	Pelaksanaan Assesment Risiko Jatuh di RSUD RA Kartini Jepara

STIKES BETHESDA YAKKUM

				dan manajemen (kurang supervisi, tidak ada reward dan punishment yang jelas).		

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
4	Ade Putriana (2019)	Analisis Perilaku Kepatuhan Perawat Dalam *Assesment* Pasien Risiko Jatuh Dengan Pendekatan *Theory of Planned Behaviour* di RSUD Dr. Soetomo Surabaya	Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*	Intensi memiliki hubungan yang laping kuat dalam kepatuhan *re-assesment* pasien resiko jatuh, sehingga niat yang baik akan diikuti dengan kepatuhan yang baik dalam melakukan *re-assesment* pasien risiko jatuh. Sikap norma subjektif, dan *perceived behavior control* juga dapat menjadi fakkor dalam peningkatan kepatuhan perawat	Persamaan tema mengenai kepatuhan perawat dalam pelaksanaan dokumentasi risiko jatuh.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sekarang adalah pada jumlah populasi serta obyek penelitian.

STIKES BETHESDA YAKKUM

				dalam melakukan *re-assesment* pasien risiko jatuh dan peneliti selanjtunta dalam mengembangkan penelitian ini dengan variabel yang berbeda.		

STIKES BETHESDA YAKKUM