

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan salah satu variabel yang digunakan untuk mengukur dan mengevaluasi kualitas pelayanan perawatan yang berdampak pada pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien memiliki suatu program usaha untuk menurunkan angka kejadian tidak diharapkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien di ruang rawat di rumah sakit sehingga dapat merugikan pasien maupun pihak rumah sakit. KTD dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya beban kerja perawat yang tinggi, alur komunikasi yang kurang tepat, penggunaan sarana kurang tepat (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Pencegahan risiko jatuh merupakan sasaran keselamatan pasien keenam dan penting untuk dilakukan karena pasien jatuh menjadi suatu insiden yang sangat mengkhawatirkan pada seluruh pasien rawat inap dan menjadi adverse event kedua terbanyak dalam perawatan kesehatan setelah kesalahan pengobatan (Nur dkk., 2017).

Sasaran keselamatan pasien diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017. Keselamatan pasien di Indonesia secara nasional untuk seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, telah diberlakukan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) Nasional yang terdiri dari: SKP.1 Mengidentifikasi Pasien dengan Benar, SKP.2 Meningkatkan Komunikasi yang Efektif, SKP.3 Meningkatkan Keamanan Obat-Obatan yang Harus Diwaspadai, SKP.4 Memastikan Lokasi Pembedahan yang Benar, SKP.5 Mengurangi Risiko Infeksi Akibat Perawatan Kesehatan, SKP.6 Mengurangi Risiko Cedera Pasien Akibat Tejatuh (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Tenaga kesehatan rumah sakit di negara Amerika berdasarkan laporan *International Labour Organization* (ILO) sering mengalami cedera terpeleset (*slip*), tersandung (*trip*) dan terjatuh (*fall*) atau disingkat STF dengan jumlah kecelakaan sebesar 38,2 per 10.000 karyawan rumah sakit. Tingkat cedera dimulai dari tingkat serius hingga berakibat hari kerja hilang, produktivitas berkurang, klaim kompensasi yang mahal dan kemampuan berkurang dalam merawat pasien (Jennifer Bell dkk., 2020). Namun data selanjutnya tidak dirilis terkait dengan citra rumah sakit. Data di Indonesia yang terkait dengan kejadian tidak diinginkan, khususnya jatuh masih langka, dikarenakan perawat tidak mendokumentasikan kejadian jatuh, bahkan terkadang menyembunyikan apabila terdapat kasus tersebut dengan alasan pencitraan rumah sakit. Kecelakaan pasien jatuh di RSUD pamekasan dilaporkan bahwa terjadi kecelakaan pasien jatuh yang diduga karena kesalahan perawat, kejadian terjadi ketika perawat meminta pasien untuk berpindah ranjang karena akan dibersihkan, setelah meminta pasien untuk berpindah, perawat keluar ruangan dan ketika kembali didapati pasien tersebut telah terjatuh dan mengalami patah lengan kiri (Sanjaya dkk., 2018). Hasil laporan dari target dan realisasi penilaian akreditasi Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya tahun 2023 menyatakan bahwa penilaian standar keselamatan pasien pengurangan risiko pasien jatuh masih 67% dari target pencapaian $\geq 80\%$.

Hasil penelitian (Angriani dkk., 2020) menjelaskan sebesar 87% perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Bahagia Makasar mengalami kecelakaan kerja yang terdiri dari terkilir (47%), tertusuk jarum suntik (67%), tertusuk jarum abacoth (56%), terpeleset (62%), tergores tutup ampul (60%), sakit pinggang (58%). Kejadian jatuh di rumah sakit dapat menyebabkan cedera sebesar 15%-50%. Dampak psikologis dari kejadian jatuh walaupun cedera fisik tidak terjadi, yaitu

syok setelah jatuh dan rasatakut akan jatuh lagi dapat memiliki banyak konsekuensi termasuk *ansietas*, hilangnya rasa percaya diri, pembatasan dalam aktivitas sehari-hari, *falafobia* atau *fobia* jatuh (Suparna, 2015).

(Johnston & Magnan, 2019) menyatakan kepatuhan perawat terhadap standar pencegahan jatuh tidak konsisten. Berdasarkan analisis the *Join Commission* Dari hasil *Sentinel Even Data Base* menyatakan bahwa kurangnya kepatuhan terhadap protokol dan praktik keselamatan adalah salah satu faktor yang paling sering dilaporkan berkontribusi pada kejadian jatuh di rumah sakit. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kejadian jatuh di rumah sakit banyak disebabkan oleh ketidak patuhan perawat dalam menerapkan protokol pencegahan jatuh yang telah ditetapkan menjadi standar akreditasi oleh KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit). Hal ini dibuktikan dari satu penelitian bahwa perawat yang tidak melaksanakan SPO *assesment* awal sebesar 60% dan 100% tidak melakukan *assement* ulang pada tahun 2016 di rumah sakit x Surabaya (Jati, 2018). Penelitian lain menyatakan bahwa frekuensi perawat yang tidak patuh melaksanakan SPO resiko pasien jatuh sebanyak 81 (60,4%) perawat dibandingkan dengan perawat yang patuh melaksanakan SOP resiko pasien jatuh yaitu sebanyak 53 (39,6%) perawat (Pagala dkk., 2017).

Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku. Perilaku manusia terbentuk dari dorongan yang ada di dalam diri manusia, sedangkan dorongan merupakan usaha untuk memenuhi dorongan yang ada dalam diri manusia (Heri, 2019) . Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah sikap dari seseorang. Sikap merupakan keadaan mental dalam kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh terhadap respon individu (Bastable, 2023). Faktor lainnya

yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SPO yaitu motivasi dan persepsi perawat terhadap pekerjaannya (Nazvia dkk., 2014).

Motivasi merupakan suatu dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berkeinginan mendukung atau tidak mendukung *patient safety* (Al Rahmi dkk., 2021). Faktor yang dapat menyebabkan kurangnya motivasi kerja perawat yaitu kurang puasnya seseorang terhadap pekerjaannya dan kurangnya insentif yang diterima. Kurangnya insentif dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu masalah uang yang diterima, kurangnya kesempatan pendidikan dan pemberian lain berupa penghargaan-penghargaan, serta dapat juga karena ruang kerja dan suasana kerja yang kurang menyenangkan (Tjandra Yoga, 2014). Faktor motivasi mempunyai hubungan yang kuat dengan kinerja perawat (Astuti & Lesmana, 2018). Penelitian lain menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara motivasi dan persepsi terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SPO (Ahsan dkk., 2018).

Upaya pencegahan jatuh di rumah sakit tidak lepas dari peran perawat, karena perawat yang menyediakan sebagian besar perawatan pasien di fasilitas kesehatan. Dalam standar akreditasi pada sasaran keselamatan pasien di elemen penilaian enam, ditetapkan harus adanya regulasi yang mengatur tentang pencegahan pasien cedera karena jatuh yang mewajibkan rumah sakit melaksanakan suatu proses pengkajian terhadap semua pasien rawat inap dan rawat jalan dengan kondisi, diagnosis, dan lokasi terindikasi berisiko tinggi jatuh sesuai dengan regulasi. Rumah sakit melaksanakan proses asesmen awal, asesmen lanjutan, asesmen ulang dari pasien rawat inap yang berdasar atas catatan teridentifikasi risiko jatuh. Sedangkan pada pasien rawat inap yang berdasar catatan teridentifikasi risiko jatuh maka dilakukan langkah-langkah untuk mengurangi

risiko jatuh bagi pasien dari situasi dan lokasi yang menyebabkan pasien jatuh (Sutoto, 2018).

Berdasarkan dari uraian diatas, didapatkan bahwa belum sejalannya hasil penelitian mengenai kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pencegahan resiko jatuh di ruang rawat inap. Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) pencegahan resiko jatuh di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara H.S. Samsoreri Mertojoso Surabaya”.

B. Batasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dirumuskan permasalahan yaitu :
Apakah ada "Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) pencegahan resiko jatuh di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara H.S. Samsoreri Mertojoso Surabaya?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) pencegahan resiko jatuh di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara H.S. Samsoreri Mertojoso Surabaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) pencegahan resiko jatuh di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya.
- b. Mengidentifikasi sikap perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) pencegahan resiko jatuh di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) pencegahan resiko jatuh di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) pencegahan resiko jatuh di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya.
- e. Menganalisis hubungan sikap dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) pencegahan resiko jatuh di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan informasi terhadap ilmu kesehatan, terutama SPO dalam hal pengembangan dan penerapan teori dalam praktek kehidupan atau bermasyarakat.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang gambaran bagaimana Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) Pencegahan Resiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara H.S. Samsoreri Mertojoso Surabaya.