

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan suatu variabel untuk mengukur dan mengevaluasi kualitas pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan memiliki kontribusi yang besar terhadap citra sebuah rumah sakit sehingga perlu untuk melakukan evaluasi atas pelayanan yang diberikan (Nursalam, 2015).

Joint Commission International (2017) adalah komisi internasional yang mendedikasikan diri dalam peningkatan kualitas dan keselamatan kesehatan di dunia. Indonesia telah mencanangkan Gerakan Nasional Keselamatan Pasien (GNKP) rumah sakit oleh Menteri Kesehatan RI sejak bulan agustus tahun 2005. Selanjtnya dibentuk Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Depkes (dalam Jurnal Susanti, 2015).

Program keselamatan pasien adalah suatu usaha untuk menurunkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang terjadi pada pasien selama dirawat di rumah sakit. KTD dapat bermula dari Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Potensial Cedera (KPC) dan Kejadian Tidak Cedera (KTC). KTD meliputi pasien jatuh hingga kejadian sentinel. KTD disebabkan oleh berbagai faktor antara lain beban kerja perawat yang tinggi, alur komunikasi yang kurang tepat, penggunaan sarana dan prasarana yang kurang tepat dan lain-lain (Nursalam, 2015).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Foster & Rose (dalam jurnal Yulia 2010) di UGD RS Pendidikan Ottawa Kanada terhadap 399

pasien, didapatkan KTD sebanyak 24 kasus (6%), KTD dapat dicegah 17 kasus (71%), KTD tidak dapat dicegah 6 kasus (25%), dan perpanjangan masa perawatan 15 kasus (62%). Amerika Serikat juga menerbitkan pelaporan bahwa jumlah KTD di RS Colorado sebanyak 2,9 % dimana 6,6% meninggal dan KTD di New York sebesar 3,7% dengan angka kematian sebesar 13,6% (Suparna, 2015). Sedangkan penelitian yang dilakukan Mustikawati (2011) menyebutkan laporan insiden keselamatan pasien berdasarkan provinsi pada tahun 2007 ditemukan di DKI Jakarta 37,9%, Jawa Tengah 15,9%, DIY 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Aceh 10,7%, Sulawesi Selatan (0,7%).

Sesuai pasal 8 ayat 1 dan 2 peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011, mewajibkan setiap rumah sakit untuk mengupayakan pemenuhan sasaran keselamatan pasien yang meliputi dan tercapainya hal-hal sebagai berikut, ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan resiko pasien jatuh.

Resiko jatuh adalah peningkatan kerentanan terhadap jatuh yang dapat menyebabkan bahaya fisik (Wilkinson, 2011). Penilaian pencegahan pasien jatuh terdiri dari *Humpty Dumpty* pada anak-anak, Penilaian Geriatri pada lansia dan *morse fall score* (MFS) pada orang dewasa. MFS atau

Pengkajian resiko jatuh skala morse bertujuan untuk menentukan besar resiko atau kerentanan pasien untuk jatuh (Nursalam, 2015).

Pengkajian resiko jatuh skala morse dilakukan dengan cara mengisi format pengkajian dengan melakukan *cecklist* untuk menentukan nilai besaran berdasarkan variabel atau indikator penilaian resiko dan dilaksanakan mulai dari pasien masuk rumah sakit hingga keluar sesuai perkembangan pasien. Untuk melakukan pengkajian resiko jatuh skala morse dibutuhkan pengetahuan yang baik bagi perawat. Pengetahuan perawat tentang pengkajian resiko jatuh sangat menentukan dalam pengambilan keputusan tentang keselamatan pasien (Nursalam, 2015).

Pengetahuan merupakan faktor penting bagi seseorang dalam mengambil keputusan namun, tidak selamanya pengetahuan seseorang dapat menghindarkan dirinya dari kejadian yang tidak diinginkan. Misalnya perawat yang pengetahuannya baik tidak selamanya melaksanakan tindakan keselamatan pasien dengan baik karena segala tindakan yang dilakukan beresiko untuk terjadi kesalahan Notoatmodjo (dalam jurnal Oktaviani dkk, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan Instalasi Rawat Darurat (IRD) RSUD Prof. Dr. Hi. Aloi Saboe pada 2 februari 2017 terdapat 2 kejadian pasien jatuh bulan november 2016. Pasien A mengeluh nyeri, kemudian diberikan anti nyeri oleh perawat. Setelah beberapa jam pasien pergi ke kamar mandi tanpa pengawasan perawat dan tiba-tiba jatuh. Pasien B

terpasang pampres, karena merasa tidak nyaman pasien memaksakan diri untuk BAK di toilet tanpa pengwasan perawat dan kemudian pasien jatuh.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu perawat diruang IRD, perawat mengatakan pengkajian resiko jatuh skala morse dilaksanakan pada saat pasien masuk dengan melakukan ceklist pada format pengkajian resiko jatuh skala morse yang kemudian dijumlahkan skor setiap variabel untuk menentukan besar resiko jatuh pasien. 10 status pasien didapatkan 3 status pasien tidak dilakukan *cecklist* pada variabel pengkajian riwayat jatuh pasien tiga bulan terakhir, status mental dan gaya berjalan. 4 status pasien tidak dilakukan *cecklist* pada variabel pengkajian riwayat jatuh pasien tiga bulan terakhir dan 3 status pasien dilakukan *cecklist* pada seluruh variabel pengkajian resiko jatuh skala morse. Hal tersebut dapat mempengaruhi hasil serta penentuan besar resiko jatuh pasien yang tentunya dapat membahayakan pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Pengkajian Resiko Jatuh Skala Morse di Ruang Instalasi Rawat Darurat (IRD) RSUD Prof. Dr. Hi. Aloi Saboe Kota Gorontalo”. Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi rumah sakit.

1.2. Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan Instalasi Rawat Darurat (IRD) RSUD Prof. Dr. Hi. Aloi Saboe pada 2 februari 2017 terdapat 2 kejadian pasien jatuh bulan november 2016. Pasien A mengeluh

nyeri, kemudian diberikan anti nyeri oleh perawat. Setelah beberapa jam pasien pergi ke kamar mandi tanpa pengawasan perawat dan tiba-tiba jatuh. Pasien B terpasang pampres, karena merasa tidak nyaman pasien memaksakan diri untuk BAK di toilet tanpa pengawasan perawat dan kemudian pasien jatuh.

2. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu perawat diruang IRD, perawat mengatakan pengkajian resiko jatuh skala morse dilaksanakan pada saat pasien masuk dengan melakukan ceklist pada format pengkajian resiko jatuh skala morse yang kemudian dijumlahkan skor setiap variabel untuk menentukan besar resiko jatuh pasien. 10 status pasien didapatkan 3 status pasien tidak dilakukan *cecklist* pada variabel pengkajian riwayat jatuh pasien tiga bulan terakhir, status mental dan gaya berjalan. 4 status pasien tidak dilakukan *cecklist* pada variabel pengkajian riwayat jatuh pasien tiga bulan terakhir dan 3 status pasien dilakukan *cecklist* pada seluruh variabel pengkajian resiko jatuh skala morse. Hal tersebut dapat mempengaruhi hasil serta penentuan besar resiko jatuh pasien yang tentunya dapat membahayakan pasien.

1.3. Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Pengkajian Resiko Jatuh Skala Morse di Ruang IRD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Pengkajian Resiko Jatuh Skala Morse di Ruang IRD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Diketahuimya Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Pengkajian Resiko Jatuh Skala Morse di ruang IRD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe Kota Gorontalo.
2. Diketahuimya pelaksanaan pengkajian resiko jatuh skala morse di ruang IRD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe Kota Gorontalo.
3. Diketahuimya Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Pengkajian Resiko Jatuh Skala Morse Di Ruang IRD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe Kota Gorontalo.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya yang berkaitan dengan hubungan tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan pengkajian resiko jatuh skala morse.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan tentang pengkajian resiko jatuh skala morse dimana dapat memberikan pengarahan bagi petugas kesehatan dalam menerapkan *patient safety* khususnya pelaksanaan pengkajian resiko jatuh skala morse sehingga dapat mengurangi *medical error* yang terjadi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber informasi penambah ilmu pengetahuan dan penelitian ini dapat menjadi referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti berikutnya untuk ditindaklanjuti.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai refensi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang manajemen keperawatan mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan pengkajian resiko jatuh skala morse.