

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mutu pelayanan kesehatan adalah suatu tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien, apabila sempurna rasa puas seorang pasien maka makin baik pula mutu pelayanan kesehatan dan sebaliknya (Suparyanto, 2014). Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra suatu institusi kesehatan di mata masyarakat. Dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit maka setiap rumah sakit wajib memiliki *Standart Operasional Procedure* (SOP) dalam melakukan Tindakan medis kepada pasiennya (Nadya, 2018)serta diharapkan memperhatikan kualitas pelayanan kesehatan yang dimana terdapat 6 indikator utama kualitas pelayanan kesehatan yaitu : 1. keselamatan pasien (*patient safety*), yang meliputi: angka infeksi nosokomial, angka kejadian pasien jatuh/kecelakaan, dekubitus, kesalahan dalam pemberian obat, dan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan; 2. pengelolaan nyeri dan kenyamanan; 3. tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan; 4. perawatan diri; 5. kecemasan pasien; 6. perilaku (pengetahuan, sikap, keterampilan) pasien (Prasiska, 2018).

Salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan guna meningkatkan mutu pelayanan yaitu keselamatan pasien. Keselamatan pasien adalah 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 (KEMENKES RI, 2017).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius. Menurut Muflihati, 2017 Kesalahan medis dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu faktor sistem (biasanya disebabkan oleh lingkungan kerja dan fasilitas yang buruk seperti organisasi dan tim kerja) dan faktor manusia (petugas kesehatan, pihak pasien yang biasanya dipengaruhi oleh keadaan psikologisnya). Terdapat beberapa insiden keselamatan pasien yang tercatat yaitu terkait dengan prosedur bedah (27%), kesalahan pengobatan (18,3%), dan kesehatan infeksi terkait perawatan (12,2) (WHO, 2017). Negara Indonesia dalam rentang waktu 2006 hingga 2011 Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) melaporkan terdapat 877 KTD.

Kementerian kesehatan dalam meninjau keselamatan pasien menetapkan 6 sasaran keselamatan pasien 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, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar, SKP 5. Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan dan SKP 6. Mengurangi risiko cedera pasien akibat jatuh. (MENKES, 2019)

Laporan kongres XII tahun 2012 menunjukkan bahwa insiden pasien jatuh masuk ke dalam tiga besar insiden medis rumah sakit dan menjadi peringkat kedua setelah *medicine error*. Hal itu menjadi fokus utama bagi rumah sakit saat ini untuk dapat mengurangi angka kasus insiden pasien jatuh dan menjadikan

pencegahan resiko jatuh sebagai indikator *Joint Commission International (JCI)* dan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) utama sasaran keselamatan pasien. Pencegahan risiko jatuh sebagai sasaran keselamatan pasien menjadi salah satu penilaian akreditasi (Indriaty, 2019).

RS Wiyung Sejahtera adalah rumah sakit swasta di Surabaya yang diresmikan pada tahun 1995. Kehadiran RS Wiyung Sejahtera mendapat tanggapan positif dari masyarakat luas, terbukti dengan tetap bertahan dan berkembang hingga sekarang telah menjadi Rumah Sakit tipe C. Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Wiyung Sejahtera dilengkapi dengan 105 tempat tidur yang terbagi atas Instalasi Perawatan Dewasa, Instalasi Perawatan Anak, Instalasi Perawatan Kebidanan, Instalasi Isolasi dan Instalasi Rawat Intensif.

Rumah Sakit Wiyung Sejahtera dalam menerapkan 6 sasaran keselamatan pasien yang diantaranya yaitu kepatuhan penggunaan gelang identifikasi, ketepatan identifikasi dengan benar, prosedur pemberian obat pada intruksi verbal yang dilakukan prinsip *tulbakon* dengan benar, pelaporan hasil diagnostik kritis yang sesuai prosedur, kepatuhan pengisian asesmen awal resiko jatuh, kepatuhan pengisian asesmen ulang dan tindakan pencegahan resiko jatuh, kepatuhan pemberian stiker *fall risk* pada pasien yang hasil asesmen resiko tinggi yang bertujuan dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit yang disertai adanya regulasi yang mengatur tentang indikator sasaran keselamatan pasien. Berdasarkan data laporan komite mutu hasil capaian indikator sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera tahun 2021 ditunjukkan pada tabel 1.1

Tabel 1. 1 Hasil Capaian Indikator Sasaran Keselamatan Pasien tahun 2021

No	Indikator Sasaran keselamatan pasien	Capaian
Mengidentifikasi Pasien dengan Benar		
1	Kepatuhan Penggunaan Gelang Identifikasi	98,4%
2	Ketepatan Identifikasi dengan Benar	100%
Meningkatkan Komunikasi yang Efektif		
1	Prosedur Pemberian Obat pada Intruksi Verbal yang Dilakukan Prinsip Tulbakon dengan Benar	100%
2	Pelaporan Hasil Diagnostik Kritis yang Sesuai Prosedur	98,4%
Mengurangi Risiko Cedera Karena Pasien Jatuh		
1	Kepatuhan Pengisian Asesmen Awal Resiko Jatuh	99%
2	Kepatuhan Pengisian Asesmen Ulang dan Tindakan Pencegahan Resiko Jatuh	94%
3	Kepatuhan Pemberian Stiker <i>Fall Risk</i> pada Pasien yang Hasil Asesmen Resiko Tinggi	98,4%

Sumber : komite mutu tahun 2021

Berdasarkan data hasil capaian indikator sasaran keselamatan pasien yang telah dilakukan survey awal diketahui bahwa 5 indikator sasaran keselamatan pasien yang belum memenuhi standar, yaitu kepatuhan penggunaan gelang identifikasi sebesar (98,4%), pelaporan hasil diagnostik kritis yang sesuai prosedur (98,4%), kepatuhan pengisian asesmen awal resiko jatuh (99%), kepatuhan pengisian asesmen ulang dan tindakan pencegahan resiko jatuh (94%), kepatuhan pemberian stiker *fall risk* pada pasien yang hasil asesmen resiko tinggi (98,4%) yang berarti belum memenuhi standar.

Hasil diskusi dengan pihak rumah sakit menggunakan metode prioritas masalah didapatkan bahwa dari kelima indikator yang belum memenuhi standar, indikator sasaran yang perlu dilakukan penelitian dan analisis lebih dalam yaitu indikator kepatuhan pengisian asesmen awal resiko jatuh, kepatuhan pengisian asesmen ulang dan tindakan pencegahan resiko jatuh dan kepatuhan pemberian stiker *fall risk* pada pasien yang hasil asesmen resiko tinggi yang dimana indikator tersebut bagian dari sasaran keselamatan pasien point 6 yang berbunyi

pengurangan resiko pasien jatuh. Disertai pula alasan yang menjadi penguat dari hasil prioritas masalah.

Dengan itu disimpulkan dalam penelitian ini masalah yang muncul yaitu ketidaksesuaian hasil capaian indikator kepatuhan perawat dalam pencegahan risiko jatuh berdasarkan standar yang terdiri dari indikator kepatuhan pengisian asesmen awal indikator kepatuhan pengisian asesmen awal resiko jatuh, kepatuhan pengisian asesmen ulang dan tindakan pencegahan resiko jatuh dan kepatuhan pemberian stiker *fall risk* pada pasien yang hasil asesmen resiko tinggi yang dimana indikator tersebut bagian dari sasaran keselamatan pasien poin 6 yang berbunyi pengurangan resiko pasien jatuh.

Kepatuhan seseorang pada dasarnya dipengaruhi oleh perilaku kesehatan, yang merupakan suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan serta lingkungan. Perilaku dapat diubah dengan cara mengidentifikasi dan memanipulasi keadaan suatu lingkungan yang mendahului (*antecedents*) seperti rambu-rambu, peraturan, prosedur, pengetahuan, pelatihan serta mengikuti suatu perilaku (*consequences*) seperti motivasi baik berupa *reward* maupun *punishment*, penolakan rekan kerja dan penerimaan rekan kerja (Rachmawati, 2019). Teori ini disebut dengan teori ABC (*antecedents, behaviour dan consequences*).

Kepatuhan perawat terhadap keselamatan pasien khususnya pengurangan risiko jatuh sangatlah besar. Perawat dalam menjalankan perannya, selalu didasari oleh SPO yang kemudian disosialisasikan kepada seluruh pihak yang berkompeten untuk dilaksanakan. Meskipun demikian Sebagian besar perawat dalam melaksanakan prakteknya belum sesuai dengan SPO yang diterapkan oleh

rumah sakit (Nadya, 2018). Seperti penelitian yang dilakukan (Suryani, 2019), diperoleh data hampir setengah responden (42,9%) patuh terhadap SPO dan lebih dari setengahnya (57,7%) tidak patuh terhadap SPO, hal itu disebabkan karena kurangnya supervisi yang dilakukan oleh ketua tim atau kepala instalasian. Berbagai faktor yang memengaruhi kepatuhan seseorang diantaranya sikap, pengetahuan, dan ketersediaan alat(Nopia, 2013).

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, akar penyebab masalah dari ketidaksesuaian hasil capaian indikator kepatuhan perawat dalam pencegahan risiko jatuh berdasarkan standar disebabkan karena tingkat pengetahuan perawat dalam menerapkan SPO yang telah ditetapkan kurang dalam menunjang kepatuhan pengisian asesemen awal, asesemen ulang dan pemberian stiker *fall risk* bagi pasien dengan hasil asesemen resiko tinggi. Data pendidikan terakhir perawat D3 keperawatan sebanyak 69,3% dan S1 keperawatan sebanyak 30,7%. Menurut Notoadmojo (2010) semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek melalui beberapa media.

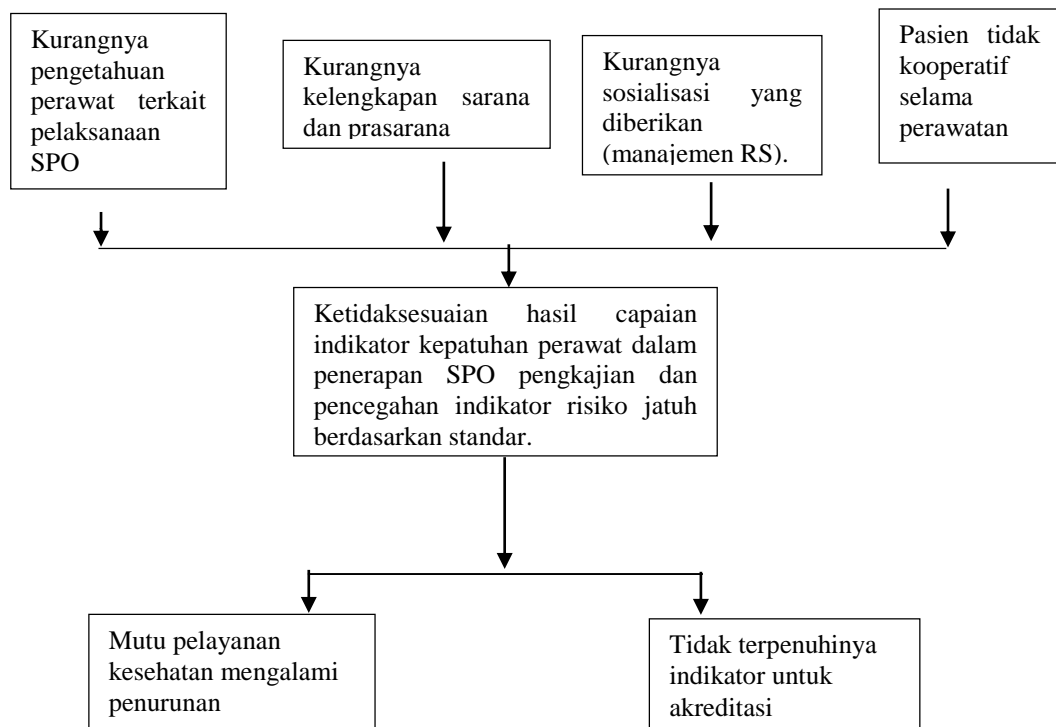
Penelitian S. Handayani et al., 2017 terkait “hubungan antara pengetahuan dan motivasi perawat dengan pelaksanaan standar prosedur operasional (SPO) *assesment* nyeri ulang di instalasi rawat inap dewasa rumah sakit panti waluya sawahan malang” menyatakan bahwa tidak menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sosialisasi karena masih banyak tugas pendelegasian dari profesi lain yang harus dikerjakan oleh perawat sehingga tugas pokok perawat tidak bisa terlaksana dengan baik. Berbanding terbalik dengan penelitian (Ardianto et al., 2020) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat

dalam menerapkan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Risiko Jatuh.

Berdasarkan data awal survey serta beberapa hasil penelitian terdahulu maka peneliti melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan SPO pengkajian dan pencegahan risiko jatuh pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Wiyung Sejahtera.

1.2 Kajian Masalah

Berdasarkan survey penelitian awal terdapat beberapa faktor penyebab, yaitu



Gambar 1. 1 Faktor Penyebab Masalah

Pada kajian masalah sesuai dengan informasi yang telah didapat terdapat beberapa faktor yang memengaruhi ketidaksesuaian indikator kepatuhan perawat dalam penerapan SPO pengkajian dan pencegahan risiko jatuh berdasarkan standar diantaranya :

1. Kurangnya pengetahuan perawat terkait pelaksanaan SPO yang dalam hal ini yaitu pengetahuan perawat dalam mengkaji 3 indikator

diantaranya pengisian asesmen awal, asesmen ulang dan Tindakan pencegahan risiko jatuh, pemberian stiker *fall risk* pada pasien yang hasil asesmen resiko tinggi.

2. Kurangnya kelengkapan sarana dan prasarana seperti tidak adanya pagar penjaga pada tiap tempat tidur, kurangnya formulir pengisian asesmen.
3. Kurangnya partisipasi sosialisasi dari organisasi / institusi oleh pihak rumah sakit.
4. Selain penyebab dari unsur individu dan organisasi terdapat juga penyebab dari pasien itu sendiri yang dimana pasien tersebut kurang kooperatif selama perawatan dan selama pengisian kondisi pasien.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan kajian masalah yang telah dilakukan dan untuk mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian, penulis membatasi masalah yang akan diteliti. Masalah penelitian difokuskan pada hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan perawat dalam menerapkan SPO pencegahan risiko jatuh pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Wiyung Sejahtera.

1.4 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan SPO pencegahan dan pengkajian risiko jatuh pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Wiyung Sejahtera?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan perawat dalam menerapkan SPO pencegahan risiko jatuh pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Wiyung Sejahtera.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan karyawan dalam menerapkan SPO indikator pencegahan risiko jatuh di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera.
- b. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam menerapkan SPO indikator pencegahan risiko jatuh di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan perawat dalam penerapan spo pencegahan risiko jatuh pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Wiyung Sejahtera.

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Rumah Sakit

1. Meningkatkan kepatuhan perawat dalam menerapkan SPO pada pelaksanaan indikator sasaran keselamatan pasien.
2. Sebagai wacana dalam peningkatan mutu pelayanan khususnya pada keselamatan pasien.
3. Sebagai bahan masukan dan evaluasi oleh rumah sakit yang diharapkan dapat membantu dalam menyusun program dan strategi indikator sasaran keselamatan pasien guna meningkatkan capaian.

4. Rumah sakit dapat mengoptimalkan program yang dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam mendukung kepatuhan perawat dalam penerapan SPO.

1.6.2 Bagi STIKES

1. Menunjang ilmu pengetahuan terutama di bidang peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
2. Sebagai bahan masukan bagi peneliti yang tertarik untuk mengkaji peningkatan mutu dan keselamatan pasien khususnya terkait pencegahan risiko pasien jatuh.

1.6.3 Bagi Peneliti

1. Mengembangkan dan memperluas wawasan atau pengetahuan tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat terhadap penerapan SPO dalam pelaksanaan sasaran pencegahan risiko jatuh.
2. Memberikan pengalaman yang menjadi suatu hal yang penting guna pembelajaran berikutnya.