

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat menuntut setiap rumah sakit untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanan (DepKes RI, 2006). Peningkatan kualitas pelayanan merupakan tanggung jawab dari multi disiplin ilmu yang ada di rumah sakit, termasuk perawat (UU No.36 Tahun 2009). Perawat adalah tenaga profesional yang memiliki frekuensi pertemuan dengan klien lebih banyak dibanding profesi lainnya dan ujung tombak pelayanan di rumah sakit. Oleh karena itu, perawat diharapkan mampu memberikan pelayanan sesuai dengan kompetensi yang dimiliki secara profesional (KKPRS, dalam *workshop* Keselamatan Pasien Rumah Sakit, 2014). Pelayanan yang diberikan secara maksimal dan professional oleh perawat diharapkan dapat memberikan kepuasan terhadap pelayanan di rumah sakit.

Rumah sakit merupakan suatu sistim yang kompleks, dimana dalam setiap aktifitasnya dapat memberikan kemungkinan terjadinya suatu kesalahan. Perilaku perawat yang tidak peduli dengan hek tempat tidur yang tidak terpasang terutama pada anak merupakan suatu kesalahan. Sudah sewajarnya jika pengguna jasa menginginkan keselamatan bagi dirinya sendiri dan anggota keluarganya.

Didalam Permenkes No/1691/MEN KES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit disebutkan bahwa penting bagi rumah sakit untuk membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi pengkajian resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden.

Program keselamatan pasien merupakan usaha untuk menurunkan angka kejadian tidak diharapkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama dirawat di rumah sakit, yang dapat merugikan baik pasien itu sendiri maupun pihak rumah sakit (Nursalam, 2011).

Menurut Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Depkes RI, 2006), *World Health Organization (WHO, 2004)* dan berbagai lembaga mendirikan *World Alliance for Patient Safety* dengan tujuan mengangkat isu *Patient Safety Goal "First do no harm"* dan menurunkan morbiditas, cedera dan kematian yang diderita pasien. Selain itu, WHO juga menyebutkan angka KTD di rumah sakit dari berbagai negara maju adalah sebesar 3,2 % - 16,6 % pada pasien rawat inap. Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) di Indonesia pada bulan Januari-April 2011 menemukan adanya pelaporan kasus KTD (14,41 %) dan KNC (Kejadian Nyaris Cedera) (18,53 %) yang disebabkan karena proses atau prosedur klinik (9,26 %), medikasi (9,26 %) dan pasien jatuh (5,15%).

Menurut *Debora, 2009*, menyebutkan bahwa di Inggris dan Wales, sekitar 152.000 pasien jatuh dilaporkan di rumah sakit setiap tahun, dengan lebih dari 26.000 dilaporkan dari unit kesehatan mental dan 28.000 dari rumah sakit masyarakat. Beberapa kasus berakibat pada kematian, luka berat atau sedang. Pendapat lain menyebutkan bahwa resiko terhadap keamanan klien di dalam lingkungan pelayanan kesehatan adalah jatuh, yang dapat disebabkan oleh klien sendiri, prosedur, dan cedera karena penggunaan alat. (*Potter & Perry, 2005*). Kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko akan dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di Indonesia belum terdokumentasi dengan baik. Meski demikian tuntutan masyarakat akibat

dugaan malpraktek semakin banyak. Hal ini memacu rumah sakit menerapkan program keselamatan pasien sebagai sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan. Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS, 2010) mendefinisikan KTD sebagai suatu kejadian yang mengakibatkan cedera yang tidak diharapkan pada pasien karena suatu tindakan (*commission*) atau karena tidak bertindak (*omission*), dan bukan karena *underlying disease* atau kondisi pasien. KTD ada yang dapat dicegah dan ada yang tidak dapat dicegah. Dalam pelaksanaan program keselamatan pasien di rumah sakit, kejadian pasien jatuh merupakan satu indikator berjalan tidaknya pelaksanaan program ini. Banyak upaya yang telah dilakukan oleh rumah sakit dalam mengurangi atau mencegah kejadian pasien jatuh. Pencegahan pasien jatuh adalah masalah yang kompleks. Pengurangan risiko jatuh pada pasien merupakan salah satu sasaran dari keselamatan pasien rumah sakit Peraturan Menteri Kesehatan RI No 1691/MENKES/PER/VIII/2011). Standar sasaran keselamatan pasien rumah sakit mengembangkan suatu pendekatan untuk mengurangi resiko pasien dari cedera karena jatuh. Melihat data KTD pasien jatuh diatas ,jumlah kasus jatuh menjadi bagian yang bermakna sebagai penyebab cedera pada pasien rawat inap.

Kejadian jatuh sangat mungkin terjadi terutama pada anak-anak. Hal ini disebabkan karena anak-anak masih belum dapat mengontrol dan mengkoordinir gerakannya atau apa yang akan dilakukannya dengan baik, (KKPRS, *workshop* keselamatan pasien dan manajemen resiko klinis di RS , 2014). Kejadian jatuh pada pasien anak di rumah sakit X cukup tinggi. Data kejadian keselamatan pasien (*patient safety*) di rumah sakit X dari bulan Januari sampai dengan Oktober 2014 sebanyak 151 kejadian dan 7 kejadian (4,5%) nya jatuh di ruang anak (Tim *Patient Safety* RS, 2014)

Memiliki budaya keselamatan akan mendorong terciptanya lingkungan yang mempertimbangkan semua komponen sebagai faktor yang ikut berkontribusi

terhadap insiden yang terjadi. Hal ini menghindari kecenderungan untuk menyalahkan individu dan lebih melihat kepada sistem dimana individu tersebut bekerja (KKPRS: *Workshop* keselamatan pasien dan manajemen resiko klinis di RS, 2014). Dalam konteks populasi atau masyarakat yang dilayani, pelayanan yang diberikan, dan fasilitasnya, rumah sakit perlu mengevaluasi risiko pasien jatuh dan mengambil tindakan untuk mengurangi risiko cedera bila sampai jatuh. Program ini memonitor konsekuensi yang dimaksudkan atau yang tidak sengaja terhadap langkah-langkah yang dilakukan untuk mengurangi jatuh. Misalnya penggunaan yang tidak benar dari alat penghalang atau hek tempat tidur akan dapat menyebabkan cedera atau jatuh.

Fenomena yang ada di RS X yang menjadi penyebab anak jatuh dari tempat tidur adalah kelalaian pemasangan hek. Ketika anak dirawat dan keluarga berada di dekat anak, hal ini tidak akan membahayakan bagi anak. Kajadiannya akan berbahaya bagi anak ketika keluarga meninggalkan anak di tempat tidur dan lalai tidak memasang hek tempat tidur.

Pencegahan resiko jatuh pada anak dibutuhkan pengetahuan tumbuh kembang anak. Konvensi Hak Anak (KHA) dan UU No.23/2002 tentang Perlindungan Anak, definisi anak adalah yang umurnya belum mencapai 18 tahun. Faktor yang juga berpengaruh terhadap kejadian nyaris cedera dan kejadian tidak diharapkan adalah individu dan didalamnya termasuk pengetahuan, sikap, dan perilaku (Triwibowo, 2013). Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Wawan, 2011)

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan

merupakan hal yang domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007). Dari penelitian yang dilakukan oleh Hamel, 2013 yang menggunakan uji *chi-square*, pada tingkat kemaknaan 95% (α 0,05), diperoleh hasil $p=0,014$ ($\alpha < 0,05$) ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *Patient Safety* di ruang rawat inap. Sikap merupakan penilaian seseorang terhadap stimulus atau objek.

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek tersebut, mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahuinya atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut perilaku (Notoatmodjo, 2007). Hasil penelitian Aken, 2007 bahwa sikap berpengaruh terhadap resiko cedera pada anak, dimana sikap akan menentukan bagaimana seseorang bertindak untuk melindungi anak dari cedera dengan melakukan tindakan pengawasan. Pada penelitian dengan tingkat kemaknaan α 0,05 diperoleh hasil $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$), ada hubungan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang rawat inap.

Keselamatan pasien merupakan bagian yang penting bagi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Kejadian Tidak Diharapkan haruslah menjadi perhatian perawat terutama pencegahan terhadap resiko jatuh. Mengingat pentingnya hal tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan perilaku pencegahan resiko jatuh pada anak di RS X.

B. Rumusan Masalah

Kejadian pasien jatuh di ruang anak RS X masih cukup tinggi. Pelaporan insiden terkait keselamatan pasien pada periode Januari sampai dengan oktober 2014 masih ada 7 (tujuh) kejadian. Rumah sakit dalam memberikan pelayanan

kesehatan harus mengutamakan *Patient safety*. Pengetahuan dan sikap perawat tentang pencegahan resiko jatuh pada anak sangat diperlukan dalam memberikan asuhan perawatan pada pasien karena anak belum dapat menyadari tingkat bahaya dari suatu lingkungan yang dapat menyebabkan cedera pada mereka. Upaya pencegahan resiko jatuh dengan melakukan pengkajian ulang secara berkala serta strategi tindakan pencegahan resiko jatuh masih belum dilakukan dengan baik di rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah “Adakah Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Perilaku Pencegahan resiko jatuh pada anak di Rumah Sakit X “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan perilaku pencegahan resiko jatuh pada anak di RS X.

2. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Diketahui gambaran pengetahuan perawat tentang pencegahan resiko jatuh pada anak.
- b. Diketahui gambaran sikap perawat terhadap pencegahan resiko jatuh pada anak.
- c. Diketahui gambaran perilaku perawat terhadap pencegahan resiko jatuh pada anak.
- d. Teridentifikasi hubungan antara pengetahuan perawat dengan perilaku pencegahan resiko jatuh pada anak.
- e. Teridentifikasi hubungan antara sikap perawat dengan perilaku pencegahan resiko jatuh pada anak.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

- a. . Sebagai data bagi rumah sakit dalam meningkatkan pengetahuan

perawat untuk mendukung pelaksanaan sistim keselamatan pasien terhadap pencegahan resiko jatuh pada anak.

- b. Sebagai data bagi rumah sakit dalam membangun sikap dan perilaku perawat untuk mendukung pelaksanaan sistim keselamatan pasien terhadap pencegahan resiko jatuh pada anak.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya terkait pencegahan resiko jatuh pada anak.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dalam proses dan hasilnya dapat menambah pengalaman, pembelajaran, dan bahan kajian peneliti sendiri dan hasilnya dapat mendorong penelitian-penelitian lanjutan dengan materi/substansi sistim keselamatan pasien sehingga diharapkan implementasinya di rumah sakit lebih meningkat lagi.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan perilaku pencegahan resiko jatuh pada anak. Populasi adalah perawat di ruang anak yaitu Chrysant dan Daffodhil RS X yang berjumlah 50 perawat. Sampel diambil secara total sampel. Penelitian dilakukan pada awal Maret sampai dengan Mei 2015. Aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku perawat masuk dalam pembahasan ruang lingkup penelitian ini. Kelalaian pemasangan hek tempat tidur akan dapat beresiko terjadinya jatuh pada anak karena anak belum dapat menyadari tingkat bahaya dari suatu lingkungan. Upaya-upaya pencegahan resiko jatuh pada anak perlu dipahami perawat terkait usia dan tumbuh kembang anak.