

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan salah satu bagian penting dalam sistem kesehatan. Dalam sistem kesehatan di seluruh negara, tujuan utama yang ingin dicapai adalah tercapainya tingkat efisiensi yang optimal (Caballer-Tarazona, Dkk, 2010). Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang lebih baik (Setyarini & Herlina 2013). Pelayanan kesehatan tidak hanya berfokus pada kepuasan pasien saja tetapi yang paling penting adalah keselamatan pasien (*Patient Safety*) (Irwandy 2019).

Keselamatan pasien bukan hanya isu yang dibiarkan terus berkembang dalam keperawatan ataupun bagian apa yang akan dilakukan perawat. Akan tetapi keselamatan pasien merupakan perwujudan dari komitmen perawat terhadap kode etik untuk menjaga keselamatan pasien. Keselamatan pasien yaitu sebagai prioritas utama yang harus dilaksanakan di rumah sakit. Keselamatan pasien merupakan pasien terbebas dari cedera fisik dan psikologis yang menjamin keselamatan pasien (*Canadian Nursing Association*, 2004 dalam Hadi, 2017).

Menurunnya kejadian tidak diharapkan (KTD) di rumah sakit merupakan salah satu tujuan terlaksananya program keselamatan pasien (Hadi 2017). Laporan mengenai kejadian tidak diharapkan (KTD) di berbagai dunia

menunjukkan angka yang bervariasi. Menurut data *Clinical Excellence Commission, New South Wales*, sepanjang 2010 menunjukkan di seluruh fasilitas kesehatan sebanyak 64.225 KTD (Pambudi et,al 2018). Kejadian yang paling sering terjadi antara lain pasien jatuh (12,670 kasus). Sedangkan data yang melaporkan kasus kejadian jatuh di rumah sakit dan unit kesehatan mental di Inggris pada tahun 2012 sebanyak 282.000 pasien jatuh setiap tahun, dimana 840 pasien mengalami patah tulang pinggul, 550 pasien mengalami fraktur, dan 30 pasien mengalami cedera intra kranial (Nur et,al 2017).

WHO (2011) melaporkan studi pada 58 rumah sakit di Argentina, Colombia, Costa Rika, Meksiko dan Peru oleh IBEAS (*The amerika study of adverse events*) dan melibatkan 11.379 pasien rawat inap, dan menemukan hasil bahwa 10% mengalami insiden keselamatan pasien akibat pelayanan kesehatan, resiko meningkat dua kali lipat ketika durasi rawat inap diperpanjangkan. Kejadian jatuh dan cedera sering dilaporkan menimpa pasien dewasa saat sedang menjalani perawatan inap (Quiqky et,al, 2013). Sebanyak 700.000 sampai 1.000.000 orang dilaporkan mengalami kejadian jatuh setiap tahun di rumah sakit Amerika Serikat (Ganz dkk, 2013 dalam Yuni, Lestari 2018). Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2012 menurut laporan kongres XII PERSI menunjukan bahwa insiden pasien jatuh di Indonesia termasuk ke dalam tiga besar insiden medis rumah sakit (Suryani, 2019).

Upaya mengantisipasi terjadinya pasien jatuh antara lain dengan melakukan *assessment* awal resiko jatuh (Nugraheni et,al 2017). *Assessment* awal resiko jatuh merupakan serangkaian proses penilaian resiko jatuh yang

berlangsung saat pasien masuk rawat inap untuk dilakukan pemeriksaan secara sistematis untuk mengidentifikasi masalah keperawatan pada pasien dalam kurun waktu 24 jam. Pengkajian resiko jatuh ini dapat dilaksanakan sejak pasien mulai mendaftar, yaitu dengan menggunakan skala jatuh (Oktaviani et,al 2015). Perawat melakukan *assessment* awal resiko jatuh ketika ada pasien baru yang masuk ruang rawat inap (Nur et,al 2017).

Prosedur *Assessment* resiko jatuh antara lain dengan menggunakan penilaian *Morse Fall Scale* (MFS) kemudian hasilnya didokumentasikan, di mana *asesment* dilakukan saat pasien masuk ruangan, setiap hari saat pergantian shift. Setelah mendapatkan hasil  $MFS \geq 45$  kemudian gelang identifikasi pasien warna kuning dipasang pada pergelangan pasien, hasil  $MFS \geq 45$  beri tanda pencegahan jatuh dengan memasang label segitiga kuning/merah dipapan tempat tidur pasien, membuat tulisan nama di *whiteboard* pada *nurse station* dengan menuliskan nama pasien yang beresiko jatuh dan menginformasikan ke perawat yang lainnya pada saat pergantian shif, mengatur tinggi rendahnya tempat tidur sesuai dengan prosedur pencegahan dan penanganan pasien, memastikan pagar pengaman tempat tidur selalu dalam keadaan terpasang, menggunakan restrain pada pasien gelisah (Setyarini & Herlina 2013).

Pelaksanaan *assessment* awal resiko jatuh dilakukan ketika pasien datang ke ruangan dari Instalasi Gawat Darurat (IGD) ataupun poliklinik, kemudian dilakukan *assessment* awal di rawat inap dalam waktu 24 jam pertama, pelaksanaan *assessment* resiko jatuh dilakukan dengan mewawancarai

keluarga pasien dengan menanyakan riwayat jatuh pasien, perawat melaksanakan *assessment* dengan cara mencentang penilaian *assessment* resiko jatuh seperti penilaian MFS, Humpty Dumpty, Edmonson (Nur et,al 2017). Penilaian resiko jatuh yang harus diperhatikan antara lain seperti Riwayat jatuh sebelumnya, pemakaian obat-obatan, pemeriksaan fisik, penilaian fungsional serta lingkungan (Phelan et, al, 2015).

Maka berdasarkan latar belakang yang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “*Literature Review*: pelaksanaan *assessment* awal resiko jatuh pada pasien rawat inap di rumah sakit”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan Uraian diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “*Literature Riview*: Bagaimana pelaksanaan *assessment* awal resiko jatuh pada pasien rawat inap di rumah sakit? ”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengidentifikasi pelaksanaan *assessment* awal resiko jatuh berdasarkan telaah jurnal penelitian.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi perkembangan ilmu keperawatan dalam melakukan tindakan *assessment* awal resiko jatuh.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam pelaksanaan *assessment* awal resiko jatuh.

#### **2. Bagi Perawat**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan acuan perawat dalam melakukan tindakan *assessment* awal resiko jatuh.

#### **3. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya, dan diharapkan penelitian selanjutnya dapat meneliti variable yang dapat mempengaruhi resiko pasien jatuh.