

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit semakin diperlukan sejalan dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat akan haknya sebagai penerima jasa pelayanan sehingga mampu memilih berbagai alternatif pelayanan yang bermutu yang dapat memberikan kepuasan bagi dirinya maupun keluarganya. Rumah sakit akan berkompetensi secara global, sehingga upaya peningkatan mutu rumah sakit sangatlah menjadi prioritas. Selain itu, dalam rangka mendukung upaya rujukan dan pelayanan puskesmas maka pelayanan rumah sakit haruslah yang bermutu dan berkualitas, oleh karena itu rumah sakit perlu terus berupaya meningkatkan mutu pelayanannya (Maturbongs, 2001).

Upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, tidaklah mudah karena terkait dengan banyak hal. Tinggi rendahnya mutu sangat dipengaruhi sumber daya rumah sakit, interaksi pemanfaatan sumber daya rumah sakit yang digerakkan melalui proses dan prosedur tertentu menghasilkan jasa atau pelayanan.

Mutu pelayanan rumah sakit harus dapat dipertanggung jawabkan karena menyangkut banyak hal, salah satunya adalah keselamatan pasien yang menjadi sasaran utama (Depkes, 2001).

Pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu dan aman telah menjadi fokus perhatian pemerintah yang dituangkan dalam Undang-undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit mengenai kewajiban rumah sakit dan hak pasien. Pada pasal 29 dijelaskan bahwa rumah sakit berkewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, kemudian pada pasal 32 berisi pasien berhak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar operasional serta memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit.

Keselamatan pasien di rumah sakit merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden

dan tindakan lanjutannya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko (Depkes, 2006).

Mengurangi atau meminimalkan angka kejadian cedera merupakan salah satu dari sasaran keselamatan pasien atau *International Patient Safety Goal (IPSG)*, yang juga menjadi salah satu standar *Joint Commission International (JCI)*, bagian tersebut dikembangkan untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang berpotensi menimbulkan kejadian yang tidak diharapkan, sebagian besar standar IPSG khususnya pencegahan risiko jatuh diterapkan oleh tenaga perawat, terutama di bagian rawat inap. Perawat dituntut untuk selalu berinteraksi dengan pasien selama 24 jam, waktu interaksi paling banyak dibanding tenaga kesehatan yang lain, sehingga memiliki peranan kunci dalam menentukan keberhasilan akreditasi JCI (Aprilia, 2011).

Hasil penelitian Huey & Chang (2009) menyebutkan bulan maret 2005 sampai juni 2006 telah terjadi 228 kejadian pasien jatuh dari tempat tidur dari 2.901 di rumah sakit yang berada di Taiwan *medical center* dikarenakan tidak ada anggota keluarga yang mendampingi, perawat di Taiwan merawat pasien dengan melibatkan keluarga dalam pelaksanaan asuhan

keperawatan tanpa memperhatikan siapa anggota keluarga tersebut, selain itu karena kunjungan perawat kepada pasien berkurang.

Keselamatan pasien merupakan langkah kritis pertama untuk memperbaiki kualitas pelayanan. Tercermin pada laporan *Institute Of Medicine/IOM* (2000) di Amerika daerah Utah dan Colorado ditemukan kejadian tidak diinginkan sebesar 2,9% di mana 6,6 % meninggal dunia, sedangkan di New York sebesar 3,7% angka kejadian tidak diinginkan dengan angka kematian 13,6%. Angka kematian akibat KTD di bagian rawat inap di seluruh Amerika berkisar 44.000 – 98.000 per tahunnya. Sewaktu kongres Persi (perhimpunan rumah sakit seluruh Indonesia) XXI di Jakarta pada tanggal 8 November 2012 melaporkan angka kejadian pasien jatuh pada bulan Januari sampai September 2012 sebesar 14 %. Hal ini membuat presentasi angka kejadian pasien jatuh termasuk dalam lima besar insiden medis (Komariah, 2012).

Di RSUD Pamekasan diberitakan bahwa terjadi kecelakaan pasien jatuh yang diduga karena kesalahan yang dilakukan perawat, kejadian ini berawal ketika perawat meminta pasien untuk pindah ranjang karena akan dibersihkan, setelah

menyuruh pindah perawat pergi keluar ruangan dan ketika kembali didapati pasien tersebut telah jatuh dan mengalami patah lengan kiri (Yanuar, 2011).

Faktor risiko untuk terjadinya pasien jatuh yang terjadi di salah satu rumah sakit di Skotlandia terjadi di unit neurologi dan unit anak dengan angka kejadian 1,8–2,7/1000 pasien, penelitian yang dilakukan pada tahun 2010 berfokus di unit neurologi dan unit anak (Kelly, 2010).

Kejadian yang berkaitan dengan keselamatan pasien semakin banyak masuk ke ranah hukum bahkan sampai ke pengadilan. Keselamatan pasien merupakan hak pasien yang dijamin dalam Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, dengan demikian pihak rumah sakit perlu meminimalkan kesalahan yang bisa terjadi dengan cara pembentukan TKPRS (Tim Keselamatan Pasien di Rumah Sakit) yang bertugas menganalisa dan mengkaji kejadian yang berhubungan dengan keselamatan pasien.

TKPRS yang di bentuk di rumah sakit Pupuk Kaltim berdasarkan surat keputusan direktur telah menerapkan dan membentuk kebijakan tentang pencegahan risiko pasien jatuh, akan

tetapi belum dilakukannya evaluasi. Rumah sakit Pupuk Kaltim masih menggunakan akreditasi versi lama, belum menggunakan akreditasi versi KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) tahun 2012, selain itu rumah sakit Pupuk Kaltim merupakan salah satu rumah sakit swasta yang menjadi salah satu rumah sakit rujukan di kota Bontang, rumah sakit Pupuk Kaltim berkomitmen pada keselamatan pasien dengan telah memiliki SOP (Standar Prosedur Operasional). Pelaporan terhadap kejadian pasien jatuh di rumah sakit Pupuk Kaltim tidak ditemukan selama terbentuknya tim keselamatan pasien, akan tetapi tidak menutup kemungkinan dengan angka kunjungan yang tinggi dan status rumah sakit Pupuk Kaltim sebagai rumah sakit yang sering menjadi rujukan di kota Bontang akan meningkatkan risiko kejadian pasien jatuh. Rumah sakit Pupuk Kaltim yang telah terakreditasi penuh tingkat lengkap dengan 16 pelayanan sejak tahun 2005, dalam hal ini rumah sakit Pupuk Kaltim berusaha agar segera memperoleh akreditasi terbaru versi tahun 2012 agar mutu pelayanan menjadi lebih baik dan pengurangan risiko pasien jatuh terdapat dalam sasaran keselamatan pasien yang menjadi salah satu bagian dalam penilaian akreditasi suatu rumah

sakit, dengan begitu peneliti mencoba untuk mengevaluasi penerapan pencegahan pasien jatuh yang terdapat di rumah sakit Pupuk Kaltim dan mencoba memberikan saran untuk tercapainya rumah sakit Pupuk Kaltim terakreditasi versi KARS tahun 2012.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat ditarik rumusan masalah penelitian ini yaitu. Bagaimana penerapan pencegahan pasien risiko jatuh di rumah sakit Pupuk Kaltim?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum :

Tujuan dari penelitian ini adalah mengevaluasi penerapan pencegahan pasien risiko jatuh di RS Pupuk Kaltim.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui penerapan proses penilaian awal atas pasien risiko jatuh dan melakukan penilaian ulang pasien ulang bila diindikasikan.
- b. Mengetahui langkah yang diterapkan untuk mengurangi risiko jatuh bagi pasien yang dianggap berisiko jatuh.

- c. Mengetahui langkah dimonitor keberhasilan pengurangan cedera akibat pasien jatuh dan dampak dari kejadian tidak diharapkan.
- d. Mengetahui kebijakan atau dan prosedur dikembangkan untuk pengurangan berkelanjutan risiko pasien cedera akibat jatuh.
- e. Mengetahui hambatan dalam penerapan pencegahan pasien risiko jatuh di RS Pupuk Kaltim.
- f. Mengetahui mutu pelayanan kesehatan terkait penerapan pencegahan pasien risiko jatuh di RS Pupuk Kaltim.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Bagi Rumah Sakit Pupuk Kaltim**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi upaya pelaksanaan keselamatan pasien dalam rangka menurunkan angka kejadian pasien jatuh.

##### **2. Manfaat Bagi Magister Manajemen Rumah Sakit UMY**

Diharapkan penelitian ini dapat memperkaya bahasan dalam bidang manajemen pelayanan rumah sakit yang berhubungan dengan keselamatan pasien.



### 3. Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti dapat menerapkan ilmu ataupun teori pada waktu masa perkuliahan yang digunakan untuk penelitian ini. Selain itu penelitian ini juga dapat menambah wawasan bagi peneliti tentang pelaksanaan keselamatan pasien dalam menurunkan angka kejadian pasien jatuh.