

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan salah satu diantara organisasi yang menyediakan atau memberikan pelayanan dibidang kesehatan secara komprehensif. Pelayanan diberikan kepada klien individu yang berbentuk pelayanan medis dan perawatan di ruang rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan kegawatdaruratan (Rohita & Yetti, 2017). Layanan kesehatan seperti Rumah Sakit merupakan lembaga yang menyediakan pelayanan kesehatan yang disediakan oleh sumber daya dibidang kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien termasuk keselamatan pasien (Hosseini et al., 2017). Keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan dimana terkait dengan isu mutu dan citra rumah sakit. Ada 6 Sasaran Keselamatan Pasien yang merupakan syarat untuk diterapkan di semua rumah sakit yang diakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit salah satunya pengurangan risiko pasien jatuh (Putra et al., 2021).

Pasien jatuh merupakan insiden paling mengkhawatirkan di Rumah Sakit karena dapat mengakibatkan pasien cedera bahkan kematian (Ahsan et al., 2018). Kondisi ini disebabkan oleh banyak aspek namun dapat dicegah dengan melakukan pengkajian awal risiko pasien jatuh, kemudian lanjut *re-assessment* secara berkala (Wagiyo et al., 2023). Kejadian insiden pasien jatuh disebabkan oleh ketidakpatuhan perawat dalam memberikan tindakan sesuai dengan standar operasional prosedur (SPO) pencegahan risiko jatuh dengan

melakukan *re-assessment* dan mendokumentasikannya dalam form *re-assessment* risiko jatuh (Rahayu, 2021). Ketidakpatuhan perawat dalam pencegahan risiko jatuh dapat disebabkan oleh faktor supervisi yang jarang dilaksanakan, beban kerja yang tinggi, tidak adanya sistem *reward* dan *punishment*, tingkat pengetahuan perawat tentang *re-assessment* risiko jatuh yang belum pernah di evaluasi setelah adanya sosialisasi, dan motivasi perawat (Khotimah & Febriani, 2022). Rumah Sakit sudah melakukan upaya untuk mengurangi insiden jatuh namun kenyataannya insiden jatuh masih terjadi (Jati, 2018).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa perlu perhatian khusus dalam menangani keselamatan pasien di rumah sakit. Hal ini didukung oleh *Institute of Medicine* (IOM) pada tahun 2020 melaporkan bahwa Amerika Serikat mengalami 98.000 kasus kematian akibat kesalahan medis yang dapat dicegah (Toyo *et al.*, 2022). Berdasarkan data dari Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) RSUD Sawah Besar Jakarta pada April 2022 di dapatkan data Tahun 2021 yaitu terdapat 11 pelaporan insiden keselamatan pasien yang terdiri dari 7 kejadian tidak diharapkan (KTD) 63,6%, 4 kejadian tidak cedera (KTC) 36,3% (Sari & Bambang, 2017). Hasil penelitian yang dilakukan (Guna *et al.*, 2020) terhadap supervisi kepala ruang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar kategori cukup sebanyak 43 perawat (71,7%) dan kepatuhan perawat melaksanakan SPO risiko jatuh sebagian besar kategori patuh sebanyak 25 perawat (41,7%). Insiden jatuh di RSUD Bhakti Dharma Husada pada tahun 2023 yaitu bulan Februari sebanyak 1 pasien (0,0012%),

bulan maret sebanyak 1 pasien (0,00099%), bulan April sebanyak 1 pasien (0,00098%), bulan Mei sebanyak 1 pasien (0,00088%), dan bulan juni sebanyak 1 pasien (0,0017%). Berdasarkan hasil observasi insiden pasien jatuh tersebut terjadi pada pasien lansia yang mengalami perubahan kondisi dan anak-anak yang disebabkan oleh pengawasan yang kurang dari keluarga, tidak terpasang rel bed, dan tidak dilakukan *assessment* ulang pada pasien yang pindah ruangan dan terjadi perubahan kondisi.

Berdasarkan Akreditasi Rumah Sakit Indonesia dalam instrumen penilaian pokja SKP 6.1 pada elemen penilaian rumah sakit telah melakukan pengkajian risiko jatuh untuk semua pasien rawat inap baik dewasa maupun anak, melaksanakan pengkajian ulang risiko jatuh, dan tindakan atau intervensi untuk mengurangi risiko jatuh. Target capaian sesuai indikator mutu prioritas pengisian *form re-assessment* risiko jatuh adalah 100% (SNARS, 2022). Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Bhakti Dharma Husada pada bulan Juni-Agustus 2023 didapatkan data pengisian *form re-assessment* yang dilakukan dirawat inap hanya dilakukan sebanyak 57,14 % dari capaian target 100%. Dari hasil wawancara dengan 6 perawat rawat inap didapatkan hasil bahwa pengisian *assessment* risiko jatuh, *re-assessment* dan intervensi penanganan resiko jatuh belum bisa dilakukan secara optimal dikarenakan banyak tugas delegatif yang harus dilakukan oleh perawat, tidak adanya keinginan dari perawat untuk melakukan *re-assessment* sesuai dengan prosedur, serta tidak adanya pengawasan atau supervisi dari kepala ruangan. Hasil wawancara dengan 3 kepala ruang rawat inap Ganesa, Arjuna, Nakula

menyatakan bahwa supervisi yang dilakukan oleh kepala ruang dalam pengisian form *re-assessment* risiko jatuh jarang dilaksanakan karena belum ada SOP dan form supervisi dari rumah sakit serta banyaknya tugas administratif lain yang harus dikerjakan oleh kepala ruangan.

Kepatuhan perawat dalam melaksanakan asesmen risiko jatuh dapat dilihat dari seberapa sering perilaku perawat melaksanakan asesmen risiko jatuh tersebut baik asesmen awal maupun asesmen ulang. Salah satu faktor ketidakpatuhan perawat dalam pelaksanaan asesmen risiko jatuh adalah kurangnya supervisi (Rahayu Ningsih et al., 2022). Penelitian oleh Jati (2018) pelaksanaan kepatuhan perawat dalam pencegahan risiko jatuh dengan kepatuhan rendah sebesar 55,3% dalam pencegahan risiko jatuh karena pelaksanaan supervisi yang jarang dilaksanakan. Faktor yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan perawat dapat disebabkan oleh faktor pelaksanaan supervisi kepala ruangan yang kurang karena banyaknya pekerjaan administratif (Khotimah & Febriani, 2022). Dampak apabila peran supervisor tidak dilaksanakan dengan baik oleh kepala ruang menyebabkan proses keperawatan akan lemah, menurunnya motivasi kerja perawat dan menurunnya komitmen perawat terhadap mutu pelayanan keperawatan (Peggy Passya et al., 2019). Motivasi yang kurang akan menurunkan tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pencegahan pasien risiko jatuh dengan melakukan *assessment* awal dan *re-assessment* secara berkala serta mendokumentasikan dengan baik akan menurunkan insiden pasien jatuh (Putrina, Ade, 2019). Dampak tidak optimalnya pelaksanaan pencegahan risiko

jatuh dapat menyebabkan kerugian secara fisik, meningkatkan lama waktu perawatan pasien, dan menurunkan kualitas layanan perawatan (Sari & Bambang, 2017).

Peningkatan kepatuhan perawat dalam prosedur pencegahan pasien risiko jatuh dengan mengisi form *re-assessment* merupakan upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien yang dirawat di ruang rawat inap (Ida Faridah et al., 2022). Pengetahuan perawat sangat mempengaruhi dalam melakukan *re-assesment* risiko jatuh di rumah sakit. Pengetahuan perawat baik muncul karena adanya kesadaran yang baik (Silalahi, 2020). Kesadaran diri yang baik disebabkan oleh perawat memiliki pemahaman dan keyakinan diri terhadap bagaimana cara melakukan *re-assesment* risiko jatuh yang baik. Kesadaran perawat terhadap *re-assesment* risiko jatuh sangatlah penting disadari, karena hal ini dapat mempengaruhi kualitas layanan kesehatan (Yulina & Ginting, 2019). Pelayanan kesehatan di Indonesia diarahkan untuk dapat memberikan layanan kesehatan yang memiliki standart sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia (Abdilah, A.D., Ramdan, 2016). Kualitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Penilaian terhadap kualitas pelayanan yang baik tidak terbatas pada kesembuhan penyakit secara fisik, tetapi juga terhadap sikap, pengetahuan dan keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan, komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, tanggap dan tersedianya sarana serta lingkungan fisik yang memadai (Antari, 2019). Berdasarkan pada masalah yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti

tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan supervisi dan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam mengisi form *re-assessment* risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan supervisi dan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam mengisi form *re-assessment* risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan supervisi dan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam mengisi form *re-assessment* risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pelaksanaan supervisi pengisian form *re-assessment* risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya
- 2) Mengidentifikasi motivasi perawat dalam mengisi *re-assessment* risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya
- 3) Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam mengisi *re-assessment* risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya

- 4) Menganalisis hubungan supervisi dengan kepatuhan perawat dalam mengisi form *re-assessment* risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.
- 5) Menganalisis hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam mengisi form *re-assessment* risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya
- 6) Menganalisis hubungan supervisi dan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam mengisi form *re-assessment* risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam manajemen pelayanan keperawatan terkait dengan peningkatan mutu pelayanan, yaitu kepatuhan perawat dalam melakukan *re-assessment* risiko jatuh sehingga penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi ilmiah dalam ilmu keperawatan

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar masukan bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan mutu layanan asuhan keperawatan dengan meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan *re-assessment* risiko jatuh

2. Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar masukan bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan mutu layanan asuhan keperawatan dengan meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan *re-assessment* risiko jatuh.

3. Bagi pasien

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pasien terutama berkaitan dengan capaian *patient safety*, karena dengan tidak terjadinya jatuh pada pasien dapat meningkatkan keamanan dan pencegahan kejadian tidak diharapkan bagi pasien dalam proses perawatan di rumah sakit

