

**PANDUAN
PENGURANGAN RISIKO PASIEN JATUH
DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH
PEKALONGAN**



**Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan
2016**

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

NOMOR: 0493/RSSK/SK/III/2016

TENTANG

**PEMBERLAKUAN PANDUAN PENGURANGAN RISIKO PASIEN JATUH
DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAHPEKALONGAN**

DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

- Menimbang** : a. bahwa rumah sakit perlu memperhatikan keselamatan pasien dengan melakukan pengkajian dan upaya pencegahan resiko pasien jatuh yang dapat membahayakan pasien;
- b. bahwa pengkajian dan pencegahan resiko pasien jatuh adalah suatu cara mengidentifikasi kemungkinan pasien tersebut mempunyai resiko atau kemungkinan yang besar atau kecil untuk terjadinya jatuh sehingga dapat diambil tindakan pencegahan serta mengatasi cedera akibat jatuh, meminimalkan dampak yang diakibatkan cedera akibat jatuh dan mencegah kecatatan serta kematian;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu menetapkan surat keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang Pemberlakuan Panduan Pengurangan Risiko Pasien Jatuh di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Peraturan Menteri Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit;
5. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor : 117-B/YAI/IV/VI/2015 tentang Penetapan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
6. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor : 129/YAI/IV/XII/2015 tentang Perpanjangan Masa Tugas Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **PEMBERLAKUAN PANDUAN PENGURANGAN RISIKO**

PASIEN JATUH DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH
PEKALONGAN;

- KESATU : Panduan Pengurangan Risiko Pasien Jatuh di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan sebagaimana dimaksud terdapat dalam lampiran Surat Keputusan ini;
- KEDUA : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan catatan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini maka akan dilakukan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : PEKALONGAN
Pada Tanggal : 8 Maret 2016

DIREKTUR
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

drg. Said Hassan. M.Kes

Tembusan :

1. Manajer Pelayanan
2. Seluruh Koordinator Ruang Perawatan
3. Arsip

Lampiran : Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang Panduan Pengurangan Risiko Pasien Jatuh di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan
Nomor : 0493/RSSK/SK/III/2016
Tanggal : 8 Maret 2016

PANDUAN PENGURANGAN RISIKO PASIEN JATUH DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah kasus jatuh menjadi bagian yang bermakna penyebab cedera pasien di Instalasi Rawat Inap. 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.

Sedangkan dampak dari jatuh dapat mengubah kehidupan karena adanya cedera (fraktur, dislokasi, terkilir), kehilangan kepercayaan diri dalam mobilitas dan perasaan takut jatuh kembali. Namun, banyak kejadian jatuh dapat dicegah. Rumah Siti Khodijah mengembangkan suatu pendekatan untuk mengurangi risiko pasien dari cedera karena jatuh dengan melakukan skrining dan assesmen risiko jatuh sejak pasien masuk rumah sakit baik pasien Instalasi Rawat Inap maupun Instalasi Rawat Jalan sampai pasien selesai perawatan di rumah sakit.

B. Definisi

Jatuh adalah suatu peristiwa dimana seseorang mengalami jatuh dengan atau tanpa disaksikan oleh orang lain. Tidak disengaja atau tidak direncanakan, dengan arah jatuh ke lantai, dengan atau tanpa mencederai dirinya.

Risiko jatuh adalah pasien yang berisiko untuk jatuh yang umumnya disebabkan oleh faktor lingkungan dan faktor biologis yang dapat berakibat cedera.

C. Tujuan

1. Mendeskripsikan prosedur untuk mengurangi risiko pasien dari cedera karena jatuh.

2. Mengidentifikasi dan mengurangi pasien yang memiliki risiko tinggi jatuh dengan menggunakan “Assesmen Risiko Jatuh”.
3. Menetapkan standar pengurangan dan penanganan risiko jatuh secara komprehensif.
4. Mengurangi kejadian insiden.

BAB II

RUANG LINGKUP

1. Pengurangan risiko pasien jatuh memerlukan komitmen yang tinggi dari seluruh staf di rumah sakit. Rumah sakit harus memiliki budaya aman agar setiap orang sadar dan memiliki tanggung jawab terhadap keselamatan pasien.
2. Panduan pengurangan risiko pasien jatuh diterapkan bagi seluruh pasien baik rawat jalan maupun rawat inap.

BAB III

KEWAJIBAN DAN TANGGUNG JAWAB

1. Seluruh Staf Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan
 - a. Memahami dan menerapkan prosedur pengurangan risiko pasien jatuh.
 - b. Mengembangkan pendekatan untuk mengurangi risiko cedera akibat jatuh.
 - c. Melaporkan kejadian pasien jatuh
2. Sumber Daya Insani yang bertugas (petugas pemberi layanan terhadap pasien)
 - a. Petugas satpam, staf administrasi/pendaftaran, dan *customer service* bertanggung jawab melakukan assesmen awal pasien risiko jatuh untuk semua pasien yang masuk ke rumah sakit.
 - b. Petugas (perawat dan/atau bidan) di Instalasi Gawat Darurat, Ruang Perinatal, Instalasi Rawat Inap, Unit Kerja ICU bertanggung jawab melakukan assesmen ulang saat pasien awal masuk ke ruangan tersebut, serta melakukan assesmen ulang terhadap pasien minimal 2 hari atau apabila diindikasikan terjadi perubahan kondisi atau pengobatan.
 - c. Bertanggungjawab memberikan edukasi kepada pasien atau keluarga tujuan dari pemasangan kancing penanda pasien risiko jatuh.

3. Koordinator Instalasi/Koordinator Ruangan
 - a. Melakukan diseminasi secara optimal pada area yang menjadi tanggung jawabnya.
 - b. Memastikan seluruh staf di Instalasi dan atau ruang memahami prosedur pengurangan risiko pasien jatuh.
 - c. Menganalisa semua insiden terkait pelaporan pasien jatuh.
 - d. Evaluasi dilakukan apabila ditemukan kekeliruan di dalam prosedur pengurangan risiko jatuh pasien, maka akan dilakukan perubahan sebagaimana mestinya.
4. Manager
 - a. Memantau dan memastikan panduan risiko jatuh pasien dikelola dengan baik oleh kepala instansi.
 - b. Menjaga standardisasi dalam menerapkan panduan risiko jatuh.
 - c. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan panduan risiko jatuh dilingkungan rumah sakit Siti Khodijah Pekalongan.

BAB IV

TATALAKSANA

1. Faktor Risiko Jatuh
 - a. Faktor yang dapat diantisipasi
 - 1) Faktor intrinsik (faktor pasien)

Faktor intrinsik adalah variabel-variabel yang menentukan mengapa seseorang dapat jatuh pada waktu tertentu dan orang lain dalam kondisi yang sama mungkin tidak jatuh (Stanley, 2006). Faktor intrinsik tersebut antara lain :

 - a) Riwayat jatuh sebelumnya
 - b) Gangguan mobilitas atau keseimbangan
 - c) Vertigo (penyakit vestibular, penyakit sistem saraf pusat)
 - d) Bayi, anak-anak umur < 3 tahun dan usia > 65 tahun
 - e) Osteoporosis (dapat menyebabkan fraktur pinggul patologis dan kemungkinan fraktur jika terjadi jatuh)
 - f) Status kesehatan yang buruk
 - 2) Faktor Ekstrinsik (Faktor Lingkungan)

Faktor ekstrinsik merupakan faktor yang berhubungan dengan lingkungan sekitar diantaranya cahaya ruangan yang kurang terang, lantai yang licin,

tersandung benda-benda (Nugroho, 2000). Faktor-faktor ekstrinsik tersebut antara lain lingkungan yang tidak mendukung meliputi cahaya ruangan yang kurang terang, lantai yang licin, tempat berpegangan yang tidak kuat, tidak stabil, atau tergeletak di bawah, tempat tidur atau WC yang rendah atau jongkok, obat-obatan yang diminum dan alat-alat bantu berjalan (Darmojo, 2004).

- b. Faktor yang Tidak Dapat Diantisipasi
 - 1) Faktor instrinsik
Kejang, aritmia jantung, Tekanan Intra Kranial (TIK), *syncope*.
 - 2) Faktor ekstrinsik
Reaksi individu terhadap pengobatan.

2. Pengkajian pasien risiko jatuh

- a. Assesmen awal
 - 1. Profesional Pemberi Asuhan di instalasi rawat jalan melakukan skrining dan assesmen awal risiko pasien jatuh. Setiap pasien yang datang ke rumah sakit dengan alat bantu berjalan seperti: tongkat, krek, wolker, kursi roda atau pasien yang berjalan dengan bantuan orang lain segera beri pita kuning pada lengan tangan.
 - 2. Profesional Pemberi Asuhan akan melakukan assesmen risiko jatuh dengan *morse fall scale* untuk orang dewasa dan *humpty dumpty fall scale* untuk anak-anak, segera setelah pasien masuk di Intalasi Gawat Darurat dan mencatat hasil assesmen serta langsung melaksanakan penatalaksanaan risiko jatuh pada pasien.
 - 3. Asessmen risiko pasien rawat jalan juga berlaku untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko jatuh, di Instalasi Rawat Jalan.

No	Pertanyaan	Tanggal	
		Ya	Tidak
1	Apakah Bapak/Ibu/Saudara mengalami kesulitan untuk bangkit dari kursi?		
2	Apakah Bapak/Ibu/Saudara pernah mendapatkan pengobatan seperti di bawah ini? (golongan narkotika untuk analgesic, obat hipertensi, diuretic, obat pengencer darah, obat-obatan untuk jantung)		
3	Apakah Bapak/Ibu/Saudara merasa pusing saat bangun dari tempat tidur atau tempat duduk?		

4	Apakah Bapak/Ibu/Saudara punya gangguan penglihatan saat ini (kabur, penglihatan <i>double</i> , kehilangan lapangan pandang) ?		
5	Apakah Bapak/Ibu/Saudara berumur ≥ 65 tahun		
Total jawaban “Ya”			
Keluarga/pasien			

Kategori jawaban :

- a. Bila jawaban “Ya” ≥ 2 : (R)/berisiko jatuh dan jelaskan kepada pasien/keluarga tentang pencegahan risiko jatuh berdasarkan skor pengkajian risiko jatuh.
- b. Bila jawaban “Ya” ≤ 2 : (TR)/tidak berisiko jatuh dan jelaskan kepada pasien/keluarga tentang pencegahan risiko jatuh.

b. Assesmen ulang

Pasien dengan risiko jatuh harus dilakukan assesmen ulang minimal setelah 2 hari perawatan, atau apabila diindikasi terjadi perubahan kondisi atau pengobatan. Penilaian risiko jatuh menggunakan *morse fall scale* untuk orang dewasa dan *humpty dumpty fall scale* untuk anak-anak.

1. *Morse Fall Scale*

Variabel	Nilai	Skor
Riwayat Jatuh (dalam perawatan ini atau 3 bulan terakhir)	0 : Tidak, 25 : Ya	
Diagnosis Sekunder/banding	0 : Tidak, 25 : Ya	
Alat bantu mobilisasi <ul style="list-style-type: none"> - Bedrest/asistensi perawat - Kruk/tongkat/walker - Furnitur 	0 15 30	
Pemakaian obat IV tertentu	0 : Tidak, 25 : Ya	
Gaya berpindah/berjalan <ul style="list-style-type: none"> - Normal/bedrest/immobile - Kelemahan - Gangguan 	0 10 20	
Total Skor		

2. *Humpty Dumpty Fall Scale*

Variabel		Skoring	Jumlah
Age (Umur)	Berumur < 3 tahun	4	
	Umur 3-7 tahun	3	
	Umur 7-13 tahun	2	
	Lebih dari 13 tahun	1	
Gender (Jenis Kelamin)	Laki-laki	3	
	Perempuan	1	

Diagnosis	Diagnosis neurologis	4	
	Perubahan dalam oksigenasi (respirasi, dehidrasi, anemia, anoreksia, sinkope)	3	
	Gangguan psikis dan tingkah laku	2	
	Diagnosis lain	1	
Gangguan Kognitif	Tidak sadar akan keterbatasannya	3	
	Lupa akan keterbatasannya	2	
	Orientasi/sadar penuh	1	
Faktor Lingkungan	Riwayat jatuh/bayi/toddler yang diletakkan di bed dewasa	4	
	Pasien menggunakan alat bantu/bayi/toddler dalam <i>headbox</i>	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Di luar area	1	
Respon terhadap operasi/sedasi/anestesi	Dalam 24 jam terakhir	3	
	Dalam 48 jam terakhir	2	
	Lebih dari 48 jam/tidak ada	1	
Penggunaan obat-obatan	Multiple obat-obatan : sedative, hipnotik, barbiturate, phenoziatin, antidepressant, diuretic, narkotik	3	
	Salah satu dari obat tersebut di atas	2	
	Obat-obatan lain/tidak menggunakan	1	
Total skor			

Pada pasien anak-anak menggunakan metode *humpty dumpty fall scale*, apabila di dapat nilai:

Risiko rendah skor 7-11: lakukan *precautions*

Risiko sedang skor 12 atau lebih: lakukan intervensi risiko tinggi

c. Penanganan pasien risiko jatuh

- 1) **Risiko rendah skor 0-24**, lakukan intervensi:
 - a) Pastikan bel mudah di jangkau
 - b) Roda tempat tidur dalam posisi terkunci
 - c) Posisikan tempat tidur pada posisi rendah
 - d) Pagar pengaman pada tempat tidur dinaikkan

- 2) **Risiko sedang skor 24-44**, lakukan intervensi:
 - a) Lakukan semua pedoman risiko rendah
 - b) Pakaikan gelang khusus berwarna kuning
 - c) Tempatkan tanda kuning pada daftar nama pasien

- 3) **Risiko tinggi skor > 45**, lakukan intervensi:
 - a) Lakukan semua pedoman risiko sedang
 - b) Kunjungi dan monitor setiap jam
 - c) Jika memungkinkan tempatkan pasien dekat *nurse station*
 - d) Beri tanda kuning pada pintu atau tempat tidur

d. Penanganan Pasien Jatuh

Jika ditemukan pasien jatuh di Rumah Sakit Siti Khodijah, hal yang harus dilakukan adalah:

- 1) PPA yang pertama kali menemukan pasien jatuh segera memberi pertolongan srtamengkaji kondisi pasien tersebut.
- 2) PPA melaporkan kondisi pasien kepada dokter ruangan, jika pada hasil pengkajian perlu pananganan tindak lanjut.
- 3) PPA atau petugas lain yang pertama kali menemukan insiden segera membuat laporan di lembar IKP. Maksimal pelaporan 2 x 24 jam.
- 4) Lembar IKP diserahkan ke atasan langsung.
- 5) Koordinator ruang melakukan grading
 - Jika hasil grading warna biru-hijau, koordinator ruang melakukan investigasi sederhana selama 14 hari kemudian hasil investigasi diserahkan ke atasan langsung.
 - Jika hasil grading warna merah-kuning, dilakukan RCA oleh tim KPRS.

e. Daftar obat yang menyebabkan pasien berisiko jatuh

Psychotropics	Antidepressants	Benzodiazepines
Haloperidol	Serlof	Lorazepam
Risperidon	Amitriptyline	Alprazolam
Onzapine		Diazepam
		Midazolam

Cardiac Medications

Antiarythmics	Alpha adrenergic blockers
Amiodarone hydrochloride	Terazosin
Digoxin	
Lidocaine hydrochlorode	Beta Blocker
	Atenolol
ACE Inhiybitors	Propranolol
Captopril	Timolol
Lisinopril	
Calcium Channel Blockers	Vasodilators
Amlodipine	Isosorbide dinitrat
Diltiazem	
Verapamil	
Nicardipine hydrochloride	
Nifedipine	

BAB V

KESIMPULAN

1. Semua pasien yang datang ke Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan dilakukan skrining dan assesmen awal untuk risiko jatuh.
2. Pasien dewasa menggunakan *morse fall scale*, sedangkan pasien anak-anak menggunakan *humpty dumpty fall scale*.
3. Pasien dengan risiko jatuh harus dilakukan assesmen ulang minimal setelah 2 hari perawatan, atau apabila diindikasi terjadi perubahan kondisi atau pengobatan.
4. Pasien risiko jatuh akan dipasangkan kancing penanda kuning pada gelang identitasnya sesuai hasil skor assesmen pasien risiko jatuh, kancing penanda kuning akan dilepas bila pasien sudah tidak berisiko jatuh.

DIREKTUR
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

drg. Said Hassan, M.Kes