

	PENCEGAHAN RISIKO JATUH		
	No. Dokumen DIR.11.0.01.009	No. Revisi 00	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 25 Agustus 2023	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	Pencegahan Risiko Jatuh merupakan tindakan pencegahan terhadap kejadian jatuh yang perlu dilakukan bila didapatkan hasil penilaian risiko pasien jatuh sesuai dengan hasil skoring (rendah, sedang dan tinggi), yang meliputi seluruh kasus jatuh untuk pasien anak, dewasa, geriatri dan paska tindakan.		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none">– Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah untuk memastikan penatalaksanaan pasien jatuh dilakukan dengan tepat dan benar.– Mewujudkan pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien.		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-101/DIR/II/2023 Tentang Panduan Pasien Risiko Jatuh		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Perawat melakukan edukasi kepada seluruh pasien/keluarga tentang pencegahan pasien risiko jatuh.2. Perawat melakukan orientasi ruang rawat inap kepada pasien.3. Perawat mendekatkan posisi bel panggilan/<i>nurse call</i> ke tempat yang mudah dijangkau oleh pasien.4. Perawat memastikan jalur untuk pasien berjalan harus bebas/tidak ada hambatan dan tidak licin, jauhkan kabel-kabel dari jalur berjalan pasien/ruangan rapi, pencahayaan ruangan baik.5. Perawat memposisikan tempat tidur rendah/sesuai standar elektrik/manual dan pastikan roda terkunci/fungsi baik.6. Perawat memastikan pegangan/penghalang/relling tempat tidur berfungsi dengan baik dan lakukan greeting pada keluarga pasien khusus pasien anak/pasien tidak sadar/geriatri pegangan/relling tempat tidur selalu dalam keadaan tertutup saat akan meninggalkan pasien.7. Perawat mendekatkan benda-benda pribadi/kebutuhan pasien berada dalam jangkauan pasien (telepon, air minum, kacamata dll).8. Perawat membantu pasien ke kamar mandi, jika diperlukan (pasien turun pertama kali setelah perawatan bedrest harus dibantu/didampingi).		

	PENCEGAHAN RISIKO JATUH		
	No. Dokumen DIR.11.0.01.009	No. Revisi 00	Halaman 2 / 2
	<p>9. Perawat melakukan evaluasi efektivitas obat-obatan yang meningkatkan predisposisi jatuh (sedasi, anti hipertensi, diuretik, benzodiazepine, dan sebagainya), konsultasikan dengan dokter atau petugas farmasi jika perlu.</p> <p>10. Perawat melakukan konsultasi dengan dokter mengenai kebutuhan fisioterapi pada pasien dengan gangguan keseimbangan/gaya berjalan/penurunan fungsional.</p> <p>11. Perawat menilai ulang status kemandirian pasien setiap shift :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pantau adanya hipertensi ortostatik jika pasien mengeluh pusing atau vertigo dan ajarkan pasien untuk bangun dari tempat tidur secara perlahan sesuaikan kemampuan pasien . Pastikan Alat bantu dalam jangkauan (tongkat, alat penopang), jika belum bisa ajarkan cara penggunaannya. Berikan edukasi pencegahan jatuh kepada pasien / keluarga dan dokumentasikan 		
Unit Terkait	<ul style="list-style-type: none"> - Unit Rawat Inap - Unit Rawat Jalan - Instalasi Gawat Darurat - Unit Kamar Bersalin - Instalasi Bedah Sentral - Unit Intensif 		