

KARYA ILMIAH AKHIR (NERS)

**STUDI KASUS PENERAPAN PENCEGAHAN JATUH DI RUANG PERAWATAN
RINRA 1 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

*Karya Ilmiah Akhir ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Ners (Ns)*



Oleh:

LIYA AMELIYA

R014222018

PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
ABSTRAK	v
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang	1
BAB II	3
TINJAUN PUSTAKA	3
A. Rumah Sakit	3
B. Keselamatan Pasien.....	3
C. Risiko Jatuh	3
D. Faktor yang Menyebabkan Jatuh	4
E. Pencegahan Cedera Akibat Jatuh	4
F. Dampak dari Jatuh.....	5
G. Skala Jatuh	5
H. Upaya Pencegahan Jatuh.....	6
BAB III	9
DESKRIPSI KASUS	9
BAB IV	10
PEMBAHASAN	10
A. Analisis mendalam mengenai kasus.....	10
B. Pencegahan Kejadian Jatuh.....	11
BAB V	18
KESIMPULAN DAN SARAN	18
A. Ringkasan Hasil Diskusi dan Evaluasi Kasus	18
B. Saran Untuk Pengelolaan Kasus dimasa depan.....	18
BAB VI	19
DAFTAR PUSTAKA	19

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Instrument Morse Fall Score.....	5
Tabel 2.2 Intervensi Pencegahan Risiko Jatuh.....	6
Tabel 4.1 Observasi Fall Risk Morse pada pasien kelolaan.....	11
Tabel 4.2 Observasi Fall Risk Morse pada pasien non kelolaan.....	11
Tabel 4.3 Intervensi Pencegahan Jatuh Pasien Kelolaan	13

HALAMAN PENGESAHAN

**STUDI KASUS PENERAPAN PENCEGAHAN JATUH DI RUANG PERAWATAN
RINRA 1 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada :

Hari/Tanggal : Rabu, 10 Januari 2024

Pukul : 09.00 – selesai WITA

Tempat : Ruang Seminar KP 111

Oleh

Liya Ameliya, S.Kep

R014222018

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Dosen Pembimbing



Andi Baso Tombong, S.Kep.,Ns.,MANP

NIP.198612202011011007

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Syahrul Ningrat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB

NIP.198310162020053001

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Liya Ameliya

NIM : R014222018

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya ilmiah ini benar-benar merupakan hasil karya diri sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan karya ilmiah ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi seberat-beratnya atas tindakan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 11 Januari 2024

Yang membuat pernyataan



Liya Ameliya

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah *Subhanallahu wa Ta'ala* karena atas rahmat dan ridhonya penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah ini dengan judul “**Studi Kasus Penerapan Pencegahan Jatuh di Ruang Perawatan Rinra 1 RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan**“. Salawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada baginda Rasullullah *Shollallahu 'alaihi Wa Sallam*, serta keluarga dan para sahabat beliau. Dalam penyusunan karya ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan kerjasama berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan penuh kerendahan hati perkenankan saya menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang saya hormati:

1. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Syahrul, S.Kep., Ns.,M.Kep., Sp.Kep.MB selaku ketua program studi profesi ners Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., MANP selaku pembimbing utama institusi yang telah menyediakan waktu, tenaga dan kesempatan dan Menyempurnakan Laporan Akhir Peminatan Klinik hingga terselesaikannya laporan.
4. Ibu Rini Rachmawaty, S.Kep., Ns., MN., Ph.D, Ibu Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep, dan Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku penguji yang telah menyempurnakan laporan akhir peminatan klinik manajemen
5. Seluruh pembimbing lahan dan staf pegawai di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan yang telah memberikan materi yang sangat bermanfaat
6. Kepada Orangtua saya Bapak Muh Ali dan Ibu Sitti Sumiati yang selalu memberikan dukungan dan doa yang tak henti-hentinya kepada penulis
7. Teman- teman seperjuangan dalam profesi ners dan khususnya teman kelompok dalam peminatan klinik manajemen keperawatan yang saling mendukung, menyemangati dan membantu.
8. Liya Ameliya, Ya diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya yang bisa dibilang tidak mudah. Terimakasih sudah bertahan.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih sangat jauh dari kata kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dari dosen dan pembaca karya ilmiah ini sangat penulis harapkan untuk kesempurnaan kedepannya.

Makassar, 3 Januari 2024

Liya Ameliya

ABSTRAK

Pendahuluan: Pencegahan risiko jatuh merupakan hal penting dalam proses penerapan keselamatan pasien di rumah sakit. Akibat jika terjadi cedera dari kejadian jatuh akan menambah angka kesakitan pasien, memperpanjang lama rawat serta akan merugikan pasien dan RS. Meskipun prevalensi cedera akibat jatuh tinggi, kejadian ini sangat bisa dicegah dengan menggunakan asesmen awal risiko jatuh pada pasien. Dimana penelitian menunjukkan bahwa hampir 33% pasien jatuh pada saat rawat inap dapat dicegah dengan pengelolaan faktor ancaman jatuh dari pasien serta mengelola lingkungan dan proses perawatan yang baik dan sesuai dengan SOP. **Tujuan:** Studi kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengkajian dan penerapan pelaksanaan dalam optimalisasi implementasi pencegahan risiko jatuh pada pasien rawat inap. **Metode:** Metode yang digunakan dalam studi kasus ini, pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan implemementasi terkait penerapan dan pengkajian jatuh pada 9 pasien kelolaan dan 9 untuk pasien non kelolaan hanya dilaksanakan observasi terkait pengkajian dan penerapan risiko jatuh pada perawat. **Hasil:** Hasil implementasi pengkajian dan penerapan pencegahan jatuh pada pasien kelolaan dilaksanakan dari awal pasien masuk hingga pasien pulang dari evaluasi yang didapatkan pengkajian dan penerapan risiko jatuh pada pasien menunjukkan tidak ada Insiden jatuh pada pasien kelolaan hingga pasien pulang. Adapun untuk pasien kelolaan dari hasil observasi menunjukkan perawat tidak melaksanakan pengkajian dan penerapan pencegahan jatuh pada pasien dari awal pasien masuk hingga pasien pulang adapun terkait pendokumentasiannya terdokumentasi pada reka medis akan tetapi pelaksanaannya tidak dilakukan hal tersebut mengakibatkan terjadinya insiden jatuh pada pasien apabila pelaksanaan pengkajian dan penerapan pencegahan jatuh tidak dilaksanakan pada pasien rawat inap. **Kesimpulan:** Pelaksanaan pengkajian dan penerapan pencegahan jatuh pada pasien apabila dilaksanakan dengan baik akan menghasilkan dampak yang baik bagi hingga pada tahap evaluasi sesuai dengan outcome yang diharapkan yaitu pasien pulang dengan tidak adanya kejadian insiden jatuh.

Kata Kunci: Pengkajian, Penerapan, Risiko Jatuh, Rawat inap

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu pola atau teknik yang diaplikasikan di rumah sakit dimana dalam pelaksanaannya asuhan yang diterima oleh pasien dalam bentuk yang lebih menjamin keamanan pasien selama dalam perawatan. Sistem tersebut terdiri dari penilaian resiko, mengenali dan mengelola hal yang berkaitan dengan resiko pasien yang bisa terjadi kepada pasien. Salah satu sistem tersebut yaitu implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera akibat jatuh. Salah satu insiden yang sering terjadi pada pasien rawat inap adalah insiden jatuh (Rachmawaty et al., 2023).

Perawat memiliki peran penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien khususnya keselamatan pasien dari jatuh, hal tersebut karena perawat adalah tenaga kesehatan rumah sakit yang paling lama bertemu dengan pasien dalam sehari. Perawat memiliki banyak peran dalam pencegahan jatuh, salah satunya dengan melakukan pengkajian risiko jatuh seperti pengkajian Morse Fall Score (MFS) atau Humpy-Dumty Fall Scale (Bloom & Reenen, 2023).

Upaya pencegahan risiko pasien jatuh untuk mengurangi angka insiden jatuh pada pasien di rawat inap dengan penilaian awal risiko jatuh, penilaian berkala setiap ada perubahan kondisi pasien, serta melaksanakan langkah-langkah pencegahan pada pasien berisiko jatuh. Implementasi di ruangan rawat inap berupa proses identifikasi dan penilaian pasien dengan risiko jatuh serta memberikan tanda identitas khusus kepada pasien tersebut, misalnya gelang kuning/stiker memberikan penanda risiko, merendahkan tempat tidur pasien, pemasangan pengaman tempat tidur pasien (Muhani, et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Umina & Permanasari, 2023) menyebutkan bahwa insiden pasien jatuh yang mengalami cedera memerlukan tambahan hari perawatan. Hal ini disebabkan karena belum optimalnya penerapan pencegahan jatuh yang dilakukan oleh perawat. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Najafpour et al., 2019) yang menjelaskan bahwa pasien jatuh merupakan masalah yang serius dan menyebabkan efek samping yang mengarah pada cedera dan meningkatkan *Length of Stay*,

dan meningkatkan biaya perawatan bagi pasien yang dirawat di rumah sakit dan hal tersebut dapat terjadi dikarenakan masih terdapat kekurangan dalam assessment pencegahan jatuh yang dilakukan oleh perawat.

Dampak dari jatuh yaitu cedera yang dialami 30% sampai 51% pada pasien di rumah sakit terjadi fraktur, subdural hematoma, serta perdarahan yang menyebabkan kematian hal tersebut dikarenakan oleh perawat yang masih kurang patuh terhadap pelaksanaan pengkajian/monitoring yang tidak adekuat dan kurangnya kepatuhan penerapan pencegahan risiko jatuh pada pasien yang dilakukan secara berkala (Ardianto et al., 2020). Melihat fenomena tersebut maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan studi kasus ini Tujuannya adalah untuk mengetahui pengkajian risiko jatuh yang dilakukan oleh perawat pada pasien kelolaan dan non kelolaan, mendeskripsikan penerapan pencegahan jatuh yang dilakukan oleh perawat pada pasien kelolaan dan non kelolaan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

Menurut Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat diikuti dengan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan perana penting rumah sakit dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2022).

B. Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman, mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Sistem tersebut meliputi pengenalan resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden, tindak lanjut dan implementasi solusi untuk meminimalkan resiko (WHO, 2021).

C. Risiko Jatuh

Jatuh merupakan suatu peristiwa yang dilaporkan penderita atau saksi mata, yang melihat kejadian dan mengakibatkan seseorang mendadak terbaring/terduduk di lantai/tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka. Jatuh merupakan suatu kondisi atau kejadian yang dapat menyebabkan seseorang berada di tanah, permukaan yang lebih rendah, sedangkan risiko jatuh merupakan peningkatan kemungkinan terjadinya jatuh pada pasien (Rauf et al., 2023). Risiko jatuh (*risk for all*) merupakan diagnosa keperawatan berdasarkan North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), mendefinisikan rentan terhadap peningkatan risiko jatuh, yang dapat menyebabkan bahaya fisik dan gangguan kesehatan (Sari & Bambang, 2023).

D. Faktor yang Menyebabkan Jatuh

Jatuh dengan cedera serius secara konsisten masuk dalam 10 kejadian sentinel teratas yang dilaporkan sebanyak yang dilaporkan ke database The Joint Commission, dengan jumlah laporan kasus sebanyak 465 kasus jatuh dengan cedera, dan sebagian besar jatuh ini terjadi di rumah sakit. Hasil analisis dari beberapa kasus jatuh dengan cedera serius (sentinel) mengungkapkan bahwa faktor kontribusi yang paling umum yang mengakibatkan jatuh pada pasien berkaitan dengan:

1. Pengkajian risiko jatuh yang tidak adekuat/mamadai
2. Kegagalan komunikasi baik antar petugas ataupun petugas ke pasien/pendamping pasien
3. Kurangnya kepatuhan terhadap protocol dan praktik professional terkait keselamatan pasien
4. Orientasi petugas, kualifikasi petugas, atau supervise yang tidak adekuat
5. Banyaknya standar yang tidak dipenuhi dalam lingkungan perawatan
6. Kurangnya kepemimpinan mengakibatkan implementasi pencegahan jatuh tidak optimal (Tombong, 2023).

E. Pencegahan Cedera Akibat Jatuh

Jatuh adalah akibat dari perubahan pasien secara tiba-tiba yang tidak direncanakan, yang dapat menyebabkan cedera fisik pada pasien (Umina & Permanasari, 2023). Pasien memiliki risiko mengalami jatuh karena adanya perubahan secara fisiologis akibat kondisi medis, obat-obatan, operasi, procedure dan tes yang dapat membuat keseimbangan tubuh pada pasien terganggu (Tombong, 2023).

Hasil analisis dari beberapa kejadian jatuh dengan cedera yang serius (sentinel) memperlihatkan bahwa faktor yang paling sering terjadinya jatuh pada pasien disebabkan oleh seperti pengkajian risiko jatuh yang tidak adekuat, kegagalan dalam berkomunikasi antar petugas ke pasien/pendamping pasien, kurangnya kepatuhan monitoring terhadap keselamatan pasien, banyaknya standar yang tidak dipenuhi dalam lingkungan perawatan, dan kurangnya kepemimpinan yang mengakibatkan pencegahan jatuh yang tidak optimal (Tombong, 2023).

F. Dampak dari Jatuh

Dampak dari kejadian jatuh pada pasien dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup, peningkatan keterbatasan fisik hingga peningkatan biaya pengobatan selanjutnya dan pastinya perpanjangan lama hari rawat/ meningkatkan Length of Stay (Lewins, 2023).

G. Skala Jatuh

Instrument yang dapat digunakan untuk penilaian risiko jatuh diantaranya untuk pasien dewasa dapat menggunakan instrument STRATIFY atau MORSE FALL SCALE, untuk pasien lansia menggunakan Hendrich II Fall Risk Model dan untuk pasien anak-anak menggunakan instrument Humpty Dumpty (Tombong, 2023).

Tabel 2.1 Instrument Morse Fall Score

Item	Skor Item	Skor Pasien
1. Riwayat jatuh (langsung atau sebelumnya)	No 0 Yes 25	
2. Diagnosis sekunder (> diagnosis medis dalam catatan)	No 0 Yes 25	
3. Alat berjalan - Tidak ada/istirahat ditempat - Tidur/bantuan perawat - Kruk /tongkat/walker	0 15 20	
4. Terapi intravena/kunci heparin	No 0 Yes 25	
5. Berjalan normal /istirahat ditempat tidur/kursi roda Gangguan otot Gangguan berjalan	0 15 20	
6. Status mental - Tertuju pada kemampuan sendiri - Terlalu menilai/meluapkan keterbatasan	0 15	
Skor total: Hitung skor pasien dan catat <25 : Risiko rendah 25-45: Risiko sedang >45:Risiko tinggi		

Instrument dikembangkan oleh Morse, Morse &Tokyo (1989) dalam (Tombong, 2023).

H. Upaya Pencegahan Jatuh

Jatuh adalah akibat dari perubahan pasien secara tiba-tiba yang tidak direncanakan, yang dapat menyebabkan cedera fisik pada pasien (Umina & Permanasari, 2023). Pasien memiliki risiko mengalami jatuh karena adanya perubahan secara fisiologis akibat kondisi medis, obat-obatan, operasi, procedure dan tes yang dapat membuat keseimbangan tubuh pada pasien terganggu (Tombong, 2023).

Hasil analisis dari beberapa kejadian jatuh dengan cedera yang serius (senitinel) memperlihatkan bahwa faktor yang paling sering terjadinya jatuh pada pasien disebabkan oleh seperti pengkajian risiko jatuh yang tidak adekuat, kegagalan dalam berkomunikasi antar petugas ke pasien/pendamping pasien, kurangnya kepatuhan monitoring terhadap keselamatan pasien, banyaknya standar yang tidak dipenuhi dalam lingkungan perawatan, dan kurangnya kepemimpinan yang mengakibatkan pencegahan jatuh yang tidak optimal (Tombong, 2023).

Upaya pencegahan risiko jatuh yang dapat dilakukan perawat meliputi pengkajian awal dan pengkajian ulang risiko jatuh, pemasangan tanda risiko jatuh, mengunci tempat tidur pasien, memposisikan tempat tidur dengan keadaan rendah, damping pasien saat ke kamar mandi, dan hindari lantai licin di ruang perawatan. Perawat pelaksana di ruangan juga harus memberikan informasi serta edukasi pada pasien dan keluarga terkait kondisi pasien (Syafira et al., 2023).

Selain itu upaya pencegahan risiko jatuh yang bisa dilakukan dengan melakukan intervensi sesuai pada tabel 1.1 dibawah ini yang membantu perawatan kesehatan ntuk mencegah terjadinya jatuh dan cedera yang penyebabnya adalah jatuh (Tombong, 2023).

Tabel 2.2 Intervensi Pencegahan Risiko Jatuh (Minnesa Hospital Association, 2023)

Risiko Jatuh Rendah (Tindakan pencegahan jatuh universal)	Risiko Jatuh Sedang	Risiko Jatuh Tinggi
Menjaga lingkungan yang aman: 1. Hilangkan peralatan/perlengkapan perabotan yang berlebihan di ruangan	Pertahankan lingkungan yang aman: 1. Hilangkan peralatan/perlengkapan perabotan yang berlebihan di ruangan	Pertahankan lingkungan yang aman: 1. Hilangkan peralatan/perlengkapan perabotan yang berlebihan di ruangan

<p>2. Bersihkan semua tumpahan diruangan pasien dengan segera</p> <p>3. Pasang tanda untuk menunjukkan bahaya lantai basah</p> <p>Intervensi keamanan</p> <p>1. Orientasi pasien terhadap lingkungan sekitar, termasuk lokasi kamar mandi dll</p> <p>2. Biarkan tempat tidur berada dalam posisi terendah selama digunakan kecuali hal tersebut menyulitkan (ketika melakukan prosedur pada pasien)</p> <p>3. Kunci kedua pengaman tempat tidur</p> <p>4. Kunci roda tempat tidur</p> <p>5. Pastikan lantai tidak berantakan dan bebas dari halangan (terutama jalur antar tempat tidur dan kamar mandi)</p> <p>6. Dorong pasien dan keluarga untuk memanggil bantuan sesuai kebutuhan</p> <p>7. Pastikan pencahayaan yang memadai terutama pada malam hari</p> <p>8. Gunakan alas kaki yang pas dan anti slip</p>	<p>2. Bersihkan semua tumpahan diruangan pasien dengan segera</p> <p>3. Pasang tanda untuk menunjukkan bahaya lantai basah</p> <p>Terapkan sistem penanda:</p> <p>1. Pasang gelang risiko jatuh</p> <p>2. Tempelkan stiker risiko jatuh pada reka medis pasien</p> <p>Ikuti intervensi risiko jatuh: Pantau dan bantu pasien dalam mengikuti jadwal harian:</p> <p>1. Awasi/bantu pasien duduk disekitar tempat tidur, menjaga kebersihan pribadi sesuai dengan yang diperlukan</p> <p>Evaluasi kebutuhan untuk:</p> <p>1. Konsultasi dengan fisioterapis jika pasien memiliki riwayat jatuh dan atau gangguan mobilitas</p>	<p>2. Bersihkan semua tumpahan diruangan pasien dengan segera</p> <p>3. Pasang tanda untuk menunjukkan bahaya lantai basah</p> <p>Terapkan sistem penanda:</p> <p>1. Pasang gelang risiko jatuh</p> <p>2. Letakkan tanda bintang (warna merah di pintu pasien)</p> <p>3. Tempelkan stiker risiko jatuh pada reka medis pasien</p> <p>Ikuti intervensi risiko jatuh rendah dan sedang serta tambahkan:</p> <p>1. Amati setiap 60 menit kecuali jika pasien dalam keadaan memiliki alarm aktif tempat tidur /kursi.</p> <p>2. Ketika diperlukan,jika ingin memindahkan pasien dibantun dengan bantuan staf atau perawat yang berpengalaman</p> <p>Evaluasi perlunya tindakan dari yang tidak terlalu ketat hingga lebih ketat:</p> <p>1. Pindahkan pasien ke ruangan dengan akses yang baik keruangan perawatan</p> <p>2. Awasi pasien selama 24 jam, berikan pengawasan individu atau seorang perawat mengawasi secara terus menerus</p>
--	---	--

		3. Terapkan pembatasan fisik, hanya jika ada izin yang sah.
--	--	---