

KARYA ILMIAH AKHIR (NERS)

**PENGUNAAN SKALA JATUH (MORSE FALL SCALE) DALAM MANAJEMEN
RISIKO PASIEN JATUH DI RUANG RAWAT INAP 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

MASNAWATI RIDUAN

R014221069

PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGUNAAN SKALA JATUH (MORSE FALL SCALE) DALAM MANAJEMEN
RISIKO PASIEN JATUH DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
HAJI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada :

Hari/Tanggal : Jumat, 28 Juli 2023
Pukul : 13.00 WITA-selesai
Tempat : KP 108 Fakultas Keperawatan

Oleh

**MASNAWATI RIDUAN
R014221069**

dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Rini Rachmawaty, S.Kep., Ns., MN., Ph.D.
NIP. 19800717 200812 2 003

Pembimbing II



Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., MANP.
NIP. 19861220 201101 1 007

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Kusri S. Kadar, S.Kp., MN., Ph.D.
NIP 197603112005012003

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH AKHIR

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Masnawati Riduan

NIM : R014221069

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa karya tulis ilmiah ini merupakan karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali

Makassar, 20 November 2023

Yang membuat pernyataan



Masnawati Riduan

KATA PENGANTAR

Pertama-tama marilah kita panjatkan puji syukur atas segala nikmat yang Allah SWT karena atas limpahan rahmat kesehatan yang diberikan kepada kita, terutama kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir yang berjudul “Penggunaan Skala Jatuh (Morse Fall Scale) Dalam Manajemen Risiko Pasien Jatuh Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan”. Kemudian, tidak pula kita hanturkan salam serta shalawat kepada junjungan Nabi kita yaitu Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan pedoman atau petunjuk hidup yaitu Al-Qur’an dan As-Sunnah untuk keselamatan dunia dan akhirat. Penulis juga ingin mengucapkan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang membantu proses penyusunan laporan ini. Pada kesempatan kali ini saya mengucapkan terima kasih yang sedalam-sedalamnya kepada ;

1. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Kes selaku Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Kusrini S Kadar, S.Kp., MN., Ph.D selaku ketua program studi profesi ners Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Rini Rachmawaty, S.Kep., Ns., MN., Ph.D selaku pembimbing utama institusi yang telah menyediakan waktu, tenaga dan kesempatan sejak awal praktik peminatan hingga terselesaikannya laporan.
4. Bapak Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., MANP selaku pembimbing kedua institusi yang telah menyediakan waktu, tenaga dan kesempatan sejak awal praktik peminatan hingga terselesaikannya laporan
5. Ibu Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep dan Bapak Ikar Swito, S.Kep.,Ns.,MARS selaku penguji yang telah menyempurnakan laporan akhir peminatan klinik ini.
6. Seluruh pembimbing lahan dan staf pegawai di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan yang telah memberikan materi yang sangat bermanfaat.

7. Teman-teman seperjuangan profesi ners dan terkhususnya bagi teman-teman seperjuangan di peminatan klinik manajemen keperawatan yang senantiasa saling mendukung, melengkapi dan menyemangati.

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

Makassar, 25 Juli 2023

Masnawati Riduan

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	2
C. Sistematika Penulisan.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Rumah Sakit.....	4
B. Keselamatan Pasien.....	4
C. Risiko Jatuh.....	5
D. Skala Jatuh	6
BAB III DESKRIPSI KASUS	8
BAB IV DISKUSI KASUS	9
BAB V HASIL DAN EVALUASI.....	11
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	14
KESIMPULAN DAN SARAN.....	14
A. Kesimpulan	14
B. Saran.....	14
BAB VII DAFTAR PUSTAKA	15

ABSTRAK

Masnawati Riduan. R014221069. **Penggunaan Skala Jatuh (Morse Fall Scale) dalam Manajemen Risiko Pasien Jatuh di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan.** Dibimbing oleh Rini Rachmawaty dan Andi Baso Tombong.

Latar Belakang: 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. Skala Morse adalah instrumen penilai resiko jatuh yang dirancang untuk mengantisipasi pasien jatuh oleh karena faktor fisiologis.

Tujuan: Mampu mendeskripsikan hasil penggunaan skala jatuh morse fall scale dalam manajemen pasien risiko jatuh di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

Metode: Dilakukan direct observation pada 10 pasien kelolan pada tanggal 15 Juni sampai dengan 22 Juni 2023.

Hasil: Implementasi pengkajian risiko jatuh morse yang dilakukan di 10 pasien di ruang rawat inap ruangan Al-Fajar, ruangan Ar-Raudah, ruangan Ad-Dhuha, ruangan Rinra 1 dan ruangan Az-Zahrah memiliki dampak yang efektif dan efisien terhadap perawatan yang diberikan.

Kesimpulan dan saran: Pelaksanaan skala morse fall scale mampu membantu mengurangi resiko jatuh pada di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. Perawat menjalankan tugas dan fungsinya dengan baiknya dalam mengkaji resiko jatuh menggunakan skala morse fall scale di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. Diharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk melengkapi dan memperbaharui data ataupun literature yang lebih terupdate atau terbaru.

ABSTRACT

Masnawati Riduan. R014221069. **The Use of the Morse Fall Scale in the Risk Management of Fall Patients in the Inpatient Room of the Haji Area General Hospital of the South Sulawesi Province.** Supervised by Rini Rachmawaty and Andi Baso Tombong.

Background: Efforts to reduce the incidence of falls in patients who are hospitalized with an initial assessment of the risk of falling, periodic assessments whenever there is a change in the patient's condition, and carrying out preventive measures in patients at risk of falling. The Morse scale is a fall risk assessment instrument designed to anticipate patient falls due to physiological factors.

Aim: To be able to describe the results of using the Morse fall scale in the management of patients at risk of falling in the inpatient room of the Haji Regional General Hospital, South Sulawesi Province.

Methods: Direct observation was carried out on 10 treated patients from June 15 to June 22, 2023.

Results: The implementation of a Morse fall risk assessment conducted on 10 patients in the inpatient rooms Al-Fajar room, Ar-Raudah room, Ad-Dhuha room, Rinra 1 room, and Az-Zahrah room had an effective and efficient impact on the care provided.

Conclusions and suggestions: Implementation of the morse fall scale can help reduce the risk of falling in the inpatient room of the Haji Makassar Regional General Hospital, South Sulawesi Province. Nurses carry out their duties and functions well in assessing the risk of falling using the morse fall scale at the Regional General Hospital Hajj Makassar, South Sulawesi Province. It is expected that constructive criticism and suggestions from readers will complement and update the updated or newest data or literature.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman dalam upaya mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Menurut Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit tahun 2008, keselamatan pasien adalah kondisi pasien bebas dari cedera yang tidak seharusnya terjadi yang masih bisa dihindari atau bebas dari risiko dan cedera yang berpotensi akan terjadi (Nur, et al., 2021).

Risk Assessment pasien jatuh merupakan elemen pada program pengurangan risiko jatuh, suatu metode penilaian risiko untuk pasien jatuh yang dilakukan oleh perawat. *Risk Assessment* pasien jatuh bertujuan memberikan perhatian khusus pada pasien yang berisiko untuk jatuh. *Risk Assessment* jatuh pada pasien dilakukan pada saat pasien pertama kali masuk rumah sakit (*Assessment awal*) dan ketika pasien mengalami perubahan status klinik akibat dari perawatan maupun pengobatan selama di rumah sakit (Dalfian Adnan, 2021).

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 (Muhani, et al., 2021).

Implementasi di rawat inap berupa proses identifikasi dan penilaian pasien dengan risiko jatuh serta memberikan tanda identitas khusus kepada pasien tersebut, misalnya gelang kuning, memberikan penanda risiko, merendahkan tempat tidur pasien, pemasangan pengaman tempat tidur pasien serta informasi tertulis kepada pasien atau keluarga pasien (Muhani, et al., 2021).

Skala Morse adalah instrumen penilai risiko jatuh yang dirancang untuk mengantisipasi pasien jatuh oleh karena faktor fisiologis. Skala ini terdiri dari 6 item penilaian, yang terdiri dari riwayat jatuh, diagnosa sekunder, ada tidaknya alat bantu ambulasi, terapi intravena, gaya berjalan dan status mental. Penilaian yang diberikan 0-24 tidak berisiko, 25-50 risiko rendah dan > 51 risiko tinggi (Sigit, et al., 2021).

Standar operasional memiliki kedudukan dan fungsi yang sangat signifikan. Oleh karena itu, diperlukan standar-standar prosedur operasional sebagai acuan kerja secara

sungguh-sungguh untuk menjadi sumber daya manusia yang profesional, sehingga dapat mewujudkan visi dan misi mutu pelayanan yang baik (Anggraini, 2018).

Perawat melakukan penilaian resiko jatuh dengan menggunakan skala morse dan hasil didokumentasikan pada pasien pada saat-saat berikut saat masuk ruangan, Setiap hari, pergantian shift, Kondisi pasien berubah yang membuat pasien beresiko jatuh, Pasien pindah ke bagian lain, Setelah pasien jatuh, Pasien lanjut usia (Anggraini, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik mengambil kasus dengan judul “Penggunaan Skala Morse Dalam Manajemen Risiko Pasien Jatuh Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan” sebagai tugas akhir.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu mendeskripsikan hasil penggunaan skala jatuh morse fall scale dalam manajemen pasien risiko jatuh di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mendeskripsikan penggunaan skala jatuh morse fall scale di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan.
- b. Mampu mendeskripsikan pelaksanaan manajemen risiko pasien jatuh di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

3. Manfaat Penulisan

a. Bagi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya pengembangan penggunaan skala morse di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi mengenai pentingnya penggunaan skala morse di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

c. Bagi Penulis

Memberikan manfaat melalui pengalaman bagi penulis untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

C. Sistematika Penulisan

1. Tempat, waktu pelaksanaan pengambilan kasus

Tempat pengambilan kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan. Waktu pelaksanaan pengambilan kasus pada tanggal 15 Juni sampai dengan 22 Juni 2023.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan dilakukan dengan menggunakan observasi secara langsung.

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 (Sari, et al., 2019).

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).

Patient safety adalah penghindaran, pencegahan dan perbaikan dari kejadian yang tidak diharapkan atau mengatasi cedera-cedera dari proses pelayanan kesehatan. Program keselamatan pasien adalah suatu usaha untuk menurunkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama dirawat di rumah sakit sehingga sangat merugikan baik pasien itu sendiri maupun pihak rumah sakit (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 tidak terjadinya jatuh pada pasien (Prasiska, 2018). 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 (Prasiska, 2018)

D. Skala Jatuh

Penilaian yang bisa di berikan antara lain dalam menilai risiko jatuh yaitu identifikasi faktor risiko, penilaian keseimbangan dan gaya berjalan, mengkaji apakah pasien dewasa berisiko jatuh atau tidak, seluruh poin tersebut masuk dalam penilaian yang disebut skala jatuh Morse Fall Scale. Dengan menghitung skor MFS pada pasien dapat ditentukan risiko jatuh dari pasien tersebut, sehingga dengan demikian dapat diupayakan pencegahan jatuh yang perlu dilakukan. Umumnya penilaian resiko jatuh menggunakan MFS digunakan untuk pasien dewasa. Hasil penilaian MFS dapat diklasifikasikan menjadi tiga bagian diantaranya dengan rentang skor 0-24 tidak ada resiko (TR), 25-50 resiko rendah (RR), dan >51 resiko tinggi (RT) (Mousavipour, et al., 2022).

No	Pengkajian	Skala		Skoring	Skoring	Skoring
				Saat masuk		
1	Riwayat jatuh: apakah pasien pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0			
		Ya	25			
2	Diagnosa sekunder: apakah pasien memiliki lebih dari satu penyakit?		0			
			15			
3	Alat bantu jalan: -Bed rest/dibantu perawat -Kruk/tongkat/walker -Berpegangan pada benda benda sekitar		0			
			15			
			30			
4	Terapi intravena: apakah saat ini pasien terpasang infus?	Tidak	0			
		Ya	20			
5	Gaya berjalan/ cara berpindah: -Normal/ bed rest/		0			
			10			

	immobile (tidak dapat bergerak sendiri) -Lemah (tidak bertenaga) -Gangguan/ tidak normal (pincang/diseret)		20			
6	Status mental		0			
	-Pasien menyadari kondisi dirinya -Pasien mengalami keterbatasan daya ingat		15			
Total Nilai						

Adapun keterangan dari MFS yaitu jika pasien terpasang infus diberi skor 20 dan bila tidak diberi skor 0. Gaya berjalan pasien yang memiliki gangguan gaya berjalan seperti kesulitan bangun, kepala menunduk, atau berjalan tidak seimbang diberi skor 20 dan gaya berjalan lemah tanpa kehilangan keseimbangan diberi skor 10 serta jika pasien berjalan normal diberi skor 0. Selain itu, status mental juga dinilai dimana jika pasien memiliki over-estimasi terhadap kemampuan tubuhnya diberi skor 15, bila pasien menyadari kemampuan fisik dan tidak memaksakan dirinya maka diberi skor 0.