

		RISIKO PASIEN JATUH		
		SOP	No Dokumen : 445/ /IV.03/SOP/P/ /2020	
			Nomor Revisi :	
			Tanggal Terbit :	
			Halaman : 1 / 2	
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP SUKADAMAI				Kepala UPTD <u>CATUR SUPRIANTO,</u> <u>S.Kep</u> NIP. 19650411 198703 1 006
A.	Pengertian	Pengkajian pasien risiko jatuh adalah sebuah proses untuk menilai dan mengevaluasi pasien yang mempunyai risiko jatuh.		
B.	Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk meminimalisasi kejadian pasien jatuh di ruang rawat inap.		
C.	Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Nomor : 445/ / /IV.03/SK/P/I/2020 tentang kebijakan pelayanan klinis		
D.	Referensi			
E.	Alat dan Bahan			
F.	Prosedur / Langkah – langkah	1. Perawat melakukan screening pada setiap pasien yang masuk rawat inap dengan risiko jatuh dengan gejala sebagai berikut: penurunan kesadaran, kelemahan anggota gerak, penggunaan alat bantu jalan, kejang, riwayat penggunaan alkohol, riwayat penggunaan obat psikotropika. 2. Perawat menggunakan panduan pengkajian risiko jatuh berupa: a. Morse fall scale untuk pasien dewasa (>18 tahun-<60 tahun). b. Humpty dumpty scale untuk pasien anak yang berusia >12-18 tahun. 3. Beri tanda risiko jatuh pada rekam medis pasien. 4. Perhatikan tempat tidur/brankard dalam posisi rendah dan terkunci. 5. Pastikan pagar tempat tidur tertutup/berdiri. 6. Lakukan pemasangan fiksasi fisik apabila diperlukan dengan persetujuan keluarga. 7. Berikan penandaan risiko jatuh berupa id card (berwarna kuning). 8. Pada pasien anak jelaskan pada orangtua tentang pencegahan jatuh. 9. Berikan edukasi pada pasien dan keluarga pasien dengan risiko jatuh untuk tidak mengubah posisi pengaman tanpa seizin perawat.		

		10. Melakukan pemantauan terhadap pasien dengan risiko jatuh secara berkala sesuai kondisi pasien.
G.	Diagram Alir (jika di butuhkan)	
H.	Hal – Hal yang perlu di perhatikan	
I.	Unit Terkait	Rawat Inap UGD
J.	Dokumen terkait	

K. Riwayat Historis

No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan

DAFTAR TILIK RISIKO PASIEN JATUH

NO	Langkah- Langkah Kegiatan	Pelaksana		Supervisi		Analisa Masalah
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	
1.	Perawat melakukan screening pada setiap pasien yang masuk rawat inap dengan risiko jatuh dengan gejala sebagai berikut: penurunan kesadaran, kelemahan anggota gerak, penggunaan alat bantu jalan, kejang, riwayat penggunaan alkohol, riwayat penggunaan obat psikotropika.					
2.	Perawat menggunakan panduan pengkajian risiko jatuh berupa: a. Morse fall scale untuk pasien dewasa (>18 tahun-<60 tahun). b. Humpty dumpty scale untuk pasien anak yang berusia >12-18 tahun.					
3.	Beri tanda risiko jatuh pada rekam medis pasien.					
4.	Perhatikan tempat tidur/brankard dalam posisi rendah dan terkunci.					
5.	Pastikan pagar tempat tidur tertutup/berdiri.					
6.	Lakukan pemasangan fiksasi fisik apabila diperlukan dengan persetujuan keluarga.					
7.	Berikan penandan risiko jatuh berupa id card (berwarna kuning).					
8.	Pada pasien anak jelaskan pada orangtua tentang pencegahan jatuh.					
9.	Berikan edukasi pada pasien dan keluarga pasien dengan risiko jatuh untuk tidak mengubah posisi pengaman tanpa seizin perawat.					
10.	Melakukan pemantauan terhadap pasien dengan risiko jatuh secara berkala sesuai kondisi pasien.					

Compliance rata (CR) %

.....

Pelaksana, Auditor

(.....)

Compliance rate (CR) = $\frac{\sum ya}{\sum ya + \text{Tidak}} \times 100 \%$