

Manajemen Pemasangan Penanda Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap Bedah

Rafaely Audrey Nurmarina Dwinovary
Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Afdallah
Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Anggaraini
Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Enjelia Ayu Margaretta
Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Florence Ester Yuliana
Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Ersi Fitri Yani
Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Mona Destriana
Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Chintia Putri Pansela
Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Dea Ananda
Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Bangun Dwi Hardika
Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Aprida Manurung
Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Lilik Pranata
Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

123456789101112 Alamat: Lorong Suka Senang, Jl. Kolonel H. Barlian KM.7 No.204,
Sukarami, Kec. Sukarami, Kota Palembang, Sumatera Selatan
Korespondensi penulis: lilikpranata390@yahoo.co.id

Abstract

The risk of falls is a common occurrence in hospitals and is an important indicator of patient safety. Patients treated in surgical inpatient wards have a higher potential risk of falls due to post-operative conditions, limited mobility, and the use of certain medications. One effort to prevent these incidents is

through the management of fall risk markers, which aim to provide information to healthcare workers to be more vigilant in providing services to patients. This study aims to describe the implementation of fall risk marker management in surgical inpatient wards. This study used a descriptive method with an observation and documentation approach. The study was conducted at a type C referral hospital in South Sumatra Province for three weeks with a sample of sixteen respondents who were nurses in the inpatient ward. The research instrument used observation and documentation sheets compiled based on patient safety guidelines in hospitals. Data analysis was conducted descriptively by presenting the results in narrative form. The results showed that most nurses had implemented fall risk prevention measures effectively, such as educating patients and families, ensuring a safe environment, and installing fall risk markers. However, several actions were not consistently implemented by all nurses, requiring regular evaluation, supervision, and training to improve compliance with fall risk prevention practices.

Keywords: fall risk, patient safety, hospitalization

Abstrak

Risiko jatuh merupakan salah satu kejadian yang sering terjadi di rumah sakit dan menjadi bagian penting dalam indikator keselamatan pasien. Pasien yang dirawat di ruang rawat inap bedah memiliki potensi risiko jatuh yang lebih tinggi karena kondisi pasca operasi, keterbatasan mobilitas, serta penggunaan obat-obatan tertentu. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mencegah kejadian tersebut adalah melalui manajemen pemasangan penanda risiko jatuh yang bertujuan memberikan informasi kepada tenaga kesehatan agar lebih waspada dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan manajemen pemasangan penanda risiko jatuh di ruang rawat inap bedah. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan observasi dan dokumentasi. Penelitian dilaksanakan di salah satu rumah sakit rujukan tipe C di Provinsi Sumatera Selatan selama tiga minggu dengan jumlah sampel enam belas responden yang merupakan perawat di ruang rawat inap. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dan dokumentasi yang disusun berdasarkan pedoman keselamatan pasien di rumah sakit. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menyajikan hasil dalam bentuk narasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat telah melaksanakan tindakan pencegahan risiko jatuh dengan baik, seperti melakukan edukasi kepada pasien dan keluarga, memastikan lingkungan aman, serta memasang penanda risiko jatuh. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa tindakan yang belum dilakukan secara konsisten oleh seluruh perawat sehingga diperlukan evaluasi, pengawasan, dan pelatihan secara berkala untuk meningkatkan kepatuhan dalam penerapan pencegahan risiko jatuh.

Kata kunci: risiko jatuh, keselamatan pasien, rawat inap

KAJIAN TEORITIS

Risiko jatuh merupakan salah satu masalah yang sering terjadi dalam pelayanan kesehatan dan termasuk dalam indikator keselamatan pasien di rumah sakit (Aisyiah et al., 2025). Kejadian jatuh pada pasien dapat menyebabkan berbagai dampak, mulai dari cedera ringan, luka, hingga komplikasi yang lebih serius seperti fraktur dan perpanjangan masa rawat inap (Paradisa et al., 2024). Oleh karena itu, upaya pencegahan risiko jatuh menjadi bagian penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui manajemen pemasangan penanda risiko jatuh pada pasien yang dirawat di rumah sakit (Santri et al., 2023).

Pasien yang dirawat di ruang rawat inap bedah memiliki potensi risiko jatuh yang lebih tinggi dibandingkan pasien di ruang perawatan lainnya (Rahmawati et al.,

2025). Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kondisi fisik yang masih lemah setelah menjalani tindakan pembedahan, efek obat anestesi atau analgesik, keterbatasan mobilitas, serta adanya alat medis yang terpasang pada tubuh pasien. Kondisi tersebut dapat memengaruhi keseimbangan dan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya jatuh apabila tidak mendapatkan pengawasan yang baik(Nardi et al., 2024).

Manajemen pemasangan penanda risiko jatuh merupakan salah satu strategi yang digunakan oleh tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi pasien yang memiliki risiko jatuh. Penanda ini biasanya berupa gelang khusus, label atau stiker tertentu pada tempat tidur pasien, serta tanda lain yang mudah dikenali oleh tenaga kesehatan. Tujuan dari pemasangan penanda ini adalah untuk memberikan informasi secara cepat dan jelas kepada seluruh tenaga kesehatan bahwa pasien tersebut memerlukan perhatian dan pengawasan lebih dalam aktivitas sehari-hari(Cuttler et al., 2017).

Proses manajemen pemasangan penanda risiko jatuh umumnya diawali dengan pelaksanaan asesmen risiko jatuh pada saat pasien pertama kali masuk ke ruang perawatan(Fritz et al., 2022). Asesmen ini dilakukan oleh perawat dengan menggunakan instrumen penilaian tertentu yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Hasil dari penilaian tersebut akan menentukan apakah pasien termasuk dalam kategori berisiko jatuh atau tidak(Cortes et al., 2021). Apabila pasien dinyatakan memiliki risiko jatuh, maka penanda risiko jatuh segera dipasang sebagai bentuk peringatan bagi tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut(Ba et al., 2019)t.

Selain pemasangan penanda, tenaga kesehatan juga perlu melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap kondisi pasien. Risiko jatuh dapat berubah seiring dengan perkembangan kondisi kesehatan pasien selama masa perawatan. Oleh karena itu, asesmen ulang perlu dilakukan untuk memastikan bahwa tindakan pencegahan yang diberikan tetap sesuai dengan kondisi pasien(Okuyucu, 2025).

Keberhasilan manajemen pemasangan penanda risiko jatuh tidak hanya bergantung pada prosedur pemasangan tanda semata, tetapi juga dipengaruhi oleh kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar operasional prosedur yang berlaku. Selain itu, komunikasi yang baik antar tenaga kesehatan serta edukasi kepada pasien dan keluarga juga sangat penting dalam mendukung upaya pencegahan jatuh(Prielipp et al.,

2017). Dengan adanya kerja sama yang baik antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga, maka risiko terjadinya kejadian jatuh di ruang rawat inap bedah dapat diminimalkan. Dengan demikian, manajemen pemasangan penanda risiko jatuh merupakan salah satu langkah penting dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit. Penerapan sistem ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam memberikan perhatian khusus kepada pasien yang berisiko, sehingga kejadian jatuh dapat dicegah dan kualitas pelayanan kesehatan dapat terus ditingkatkan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan tujuan untuk menggambarkan pelaksanaan manajemen pemasangan penanda risiko jatuh pada pasien di ruang rawat inap bedah. Pendekatan ini digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai bagaimana proses identifikasi risiko jatuh, pemasangan penanda, serta penerapan prosedur yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan kejadian jatuh pada pasien. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan lembar dokumentasi yang disusun oleh peneliti berdasarkan teori dan pedoman keselamatan pasien yang berlaku di rumah sakit. Instrumen ini digunakan untuk mencatat data mengenai pelaksanaan asesmen risiko jatuh, pemasangan penanda risiko jatuh, serta tindakan pencegahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif. Analisis ini dilakukan dengan cara mengelompokkan data yang diperoleh dari hasil observasi dan dokumentasi, kemudian disajikan dalam bentuk uraian naratif agar dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai pelaksanaan manajemen pemasangan penanda risiko jatuh di ruang rawat inap bedah.

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti juga memperhatikan aspek etika penelitian. Peneliti terlebih dahulu memperoleh izin dari pihak rumah sakit serta menjelaskan tujuan penelitian kepada responden. Kerahasiaan identitas responden dijaga dan data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang objektif mengenai penerapan manajemen pemasangan penanda risiko jatuh dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien di ruang rawat inap bedah. Penelitian dilaksanakan di instalasi rawat inap penyakit dalam pada salah satu rumah sakit rujukan di Provinsi

Sumatera Selatan. Rumah sakit yang dipilih merupakan rumah sakit tipe C yang telah terakreditasi. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposive dengan mempertimbangkan jumlah pasien rawat inap penyakit dalam yang tinggi serta kompleksitas kasus yang ditangani. Penelitian dilaksanakan selama 3 Minggu pada tanggal 2 - 20 Desember 2025, dengan 16 sampel penelitian sesi dengan kriteria inklusi. Analisa dengan penjabaran deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Mean Usia Responden

Variabel	Mean	St.Deviasi
Usia	29,5	6,0

Berdasarkan tabel 1. analisis distribusi usia menunjukkan rata-rata responden berusia 29,5 tahun dengan standar deviasi 6.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Lama Kerja, dan Pendidikan Terakhir

Variabel	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	6	38
Perempuan	10	63
Total	16	100
Pendidikan Terakhir		
D3	6	38
Ners	10	63
Total	16	100
Lama kerja		
1-10 tahun	12	75
11-20 tahun	4	25
Total	16	100

Berdasarkan tabel 2. analisis distribusi frekuensi jenis kelamin menunjukkan 10 perempuan (63%) dan 6 laki-laki (38%). Pendidikan terakhir responden yaitu 10 (63%) profesi ners dan 6 (38%) D3. Distribusi frekuensi lama kerja responden menunjukkan 12 responden (75%) memiliki lama kerja 1-10 tahun dan 4 responden (25%) memiliki lama kerja 11-20 tahun.

Tabel 3. Distribusi frekuensi pelatihan tentang pencegahan risiko jatuh

Pelatihan pencegahan risiko jatuh	f	%
Pernah	6	37,5
Tidak pernah	10	62,5

Berdasarkan tabel 3. diatas yang mengikuti pelatihan pencegahan risiko jatuh ada 6 responden dan yang belum pernah ada 10 responden.

Tabel 4. Distribusi frekuensi pengetahuan tentang pencegahan risiko jatuh

Pengetahuan tentang pencegahan risiko jatuh	f	%
Kurang	0	0
Cukup	0	0
Baik	16	100

Berdasarkan tabel 4. diatas frekuensi pengetahuan tentang pencegahan risiko jatuh ada 16 responden yang pengetahuan risiko jatuhnya baik.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jawaban Soal Per Item Pertanyaan

No soal	Selalu	Sering	Jarang
1. Memasangkan plang risiko jatuh di tiang infus/ bed pasien	9	6	1
2. Memasangkan gelang kuning pada pasien berisiko jatuh	7	3	6
3. Melakukan orientasi kamar kepada pasien dan keluarga pasien	10	6	0
4. Mengedukasi pasien dan keluarga pasien tentang pencegahan pasien jatuh	10	6	0
5. Memastikan roda tempat tidur pasien dalam keadaan terkunci dan kunci tidak rusak	13	3	0
6. Mendekatkan bel panggil dan pastikan bel berfungsi dengan baik	9	5	2
7. Mendekatkan benda-benda pribadi dapat terjangkau pasien	5	9	2
8. Memastikan pencahayaan ruangan adekuat, jalur pasien berjalan tidak licin, dan bebas penghalang	12	4	0
9. Memastikan pagar tempat tidur terpasang dengan baik	12	4	0
10. Memposisikan tempat tidur serendah mungkin	6	9	1
11. Memantau obat yang dapat meningkatkan resiko jatuh	8	7	1
12. Mengkonsultasikan dengan Dokter mengenai	7	6	3

kebutuhan pasien dengan gangguan keseimbangan			
13. Memantau adanya hipotensi, jika pasien mengeluh pusing atau vertigo, dan ajarkan pasien bangun dari tempat tidur	8	8	0
14. Mengkomunikasikan resiko jatuh pasien saat pergantian shift	8	4	4
15. Memastikan penanda resiko jatuh terpasang	10	5	1
16. Mengawasi dan bantu pasien saat eliminasi, perpindahan, dan saat aktifitas berjalan pasien	7	6	3
17. Memastikan setiap saat pasien ditunggu oleh keluarga atau penunggu pasien	12	4	0
18. Mengobservasi dan lakukan kunjungan ke ruangan pasien tiap tiga jam sekali	6	6	4
19. Menempatkan pasien berisiko tinggi jatuh pada kamar yang paling dekat dengan pos perawatan	6	7	3

Pembahasan

1. Memasang plang risiko jatuh di tiang infus atau bed pasien

Pada item pertanyaan nomor 1 terkait memasang plang resiko jatuh di tiang infus atau bed pasien didapatkan sebagian responden mengisi selalu dan sering, namun terdapat 1 orang yang jarang, 6 orang yang sering, dan 9 orang selalu memasang plang. Solusinya adalah di harapkan melakukan evaluasi rutin untuk memastikan plang resiko jatuh terpasang di tiang infus atau bed pasien.

2. Memasang gelang kuning pada gelang pasien

Pada item pertanyaan nomor 2 terkait memasang gelang kuning pada pasien berisiko jatuh tinggi didapatkan seluruh perawat di Ruang Paviliun Lukas 8 orang menyatakan selalu, 3 orang menyatakan sering, dan 6 orang menyatakan jarang. Sarannya adalah meningkatkan kepatuhan pemasangan gelang kuning pada pasien melalui pelatihan rutin dan pengawasan berkala dan mensosialisasikan pentingnya tanda risiko untuk keselamatan pasien agar semua perawat konsisten melakukan pemasangan gelang kuning pada pasien.

3. Melakukan orientasi kamar kepada pasien dan keluarga pasien

Pada item pertanyaan nomor 3 terkait orientasi kamar pada pasien dan keluarga pasien di dapatkan sebagian responden mengisi selalu, sering, namun terdapat 0 orang yang jarang, 10 orang yang menyatakan selalu, dan 6 responden

menyatakan sering orientasi kamar kepada pasien dan keluarga. di sarankan setiap pendamping tercatat untuk menjaga keselamatan pasien.

4. Mengedukasi pasien dan keluarga pasien tentang pencegahan pasien jatuh

Pada item pertanyaan nomor 4 terkait mengedukasi pasien tentang pencegahan pasien jatuh didapatkan jawaban selalu 10 responden, pada jawaban sering didapatkan 6 responden. Sarannya ialah untuk melanjutkan edukasi pasien dan keluarga mengenai pencegahan pasien jatuh, pastikan lingkungan aman, tingkatkan pengawasan, dan berikan pelatihan kepada staf keperawatan.

5. Memastikan roda tempat tidur pasien dalam keadaan terkunci dan kunci tidak rusak

Pada item pertanyaan nomor 5 terkait memastikan roda tempat tidur pasien dalam keadaan terkunci dan kunci tidak rusak didapatkan hasil dengan jawaban 13 responden menjawab selalu dan 3 responden menjawab sering. Sarannya ialah untuk melakukan pemeriksaan rutin terhadap roda tempat tidur pasien untuk memastikan dalam keadaan terkunci dan kunci tidak rusak, serta lakukan perbaikan atau penggantian jika diperlukan untuk mencegah risiko pasien jatuh.

6. Mendekatkan bel panggil dan pastikan bel berfungsi dengan baik

Pada item pertanyaan nomor 5 terkait mendekatkan bel panggil dan memastikan bel berfungsi dengan baik didapatkan hasil 9 responden menjawab pertanyaan selalu, 5 responden menjawab pertanyaan sering dan 2 responden menjawab pertanyaan jarang. Sarannya ialah memastikan bel panggil selalu didekatkan kepada pasien dan lakukan pemeriksaan rutin untuk memastikan bel berfungsi dengan baik. Jika tidak ada bel, pertimbangkan untuk menyediakan alternatif lain seperti menggunakan sistem panggilan nurse call atau menyediakan alat komunikasi lainnya untuk memudahkan pasien memanggil bantuan jika diperlukan.

7. Mendekatkan benda-benda pribadi dapat terjangkau pasien

Pada item pertanyaan nomor 7 terkait mendekatkan benda-benda pribadi dapat terjangkau pasien didapatkan perawat di ruang Rawat Inap bedah menyatakan sering mendekatkan benda-benda pribadi ada 9 responden, menyatakan selalu ada 5 responden, menyatakan jarang ada 2 responden. Sarannya adalah meningkatkan kepatuhan dalam mendekatkan benda-benda pribadi yang dapat terjangkau pasien

dan pengawasan berkala dan sosialisasikan pentingnya mendekatkan mendekatkan benda-benda pribadi agar semua perawat konsisten melakukannya.

8. Memastikan pencahayaan ruangan adekuat, jalur pasien berjalan tidak licin, dan bebas penghalang

Pada item pertanyaan nomor 8 terkait memastikan pencahayaan ruangan adekuat, jalur pasien berjalan tidak licin, dan bebas penghalang didapatkan seluruh perawat di ruang Rawat Inap bedah (16 orang) menyatakan selalu memastikan pencahayaan ruangan adekuat, jalur pasien berjalan tidak licin, dan bebas penghalang ada 12 responden, menyatakan sering ada 4 responden. Sarannya adalah memastikan pencahayaan ruangan adekuat, jalur pasien berjalan tidak licin, dan bebas penghalang dan pengawasan berkala dan sosialisasikan pentingnya memastikan pencahayaan ruangan adekuat, jalur pasien berjalan tidak licin, dan bebas penghalang agar semua perawat konsisten melakukannya.

9. Memastikan pagar tempat tidur terpasang dengan baik

Pada item pertanyaan nomor 9 terkait memastikan pagar tempat tidur terpasang dengan baik menyatakan selalu memastikan pagar tempat tidur terpasang dengan baik ada 12 responden, menyatakan sering ada 4 responden. Sarannya adalah memastikan semua perawat memasang pagar tempat tidur setelah melakukan tindakan.

10. Memposisikan tempat tidur serendah mungkin

Pada item pertanyaan nomor 10 terkait memposisikan tempat tidur serendah mungkin, menyatakan selalu memposisikan tempat tidur serendah mungkin ada 6 responden, menyatakan sering ada 9 responden, menyatakan jarang ada 1 responden. Sarannya sosialisasikan pentingnya memposisikan tempat tidur terendah untuk mencegah jatuh dan adakan pengawasan harian untuk memastikan praktik ini dilakukan konsisten

11. Memantau obat yang dapat meningkatkan resiko jatuh

Pada item pertanyaan nomor 11 terkait memantau obat yang dapat meningkatkan resiko jatuh didapatkan hasil 8 responden menjawab selalu, 7 responden menjawab sering, dan 1 responden menjawab jarang. Sarannya ialah meningkatkan kewaspadaan dalam memantau obat-obatan yang dapat meningkatkan risiko jatuh, terutama pada pasien yang berisiko tinggi, dan lakukan

penyesuaian dosis atau penggantian obat jika diperlukan. Selain itu, lakukan tindakan pencegahan seperti memasang pagar tempat tidur dan mengunci roda tempat tidur pasien untuk meminimalkan risiko jatuh.

12. Mengkonsultasikan dengan Dokter mengenai kebutuhan pasien dengan gangguan keseimbangan

Pada item pertanyaan nomor 12 terkait mengkonsultasikan dengan Dokter mengenai kebutuhan pasien dengan gangguan keseimbangan. menyatakan selalu mengkonsultasikan dengan Dokter mengenai kebutuhan pasien dengan gangguan keseimbangan ada 7 responden, menyatakan sering ada 6 responden, menyatakan jarang ada 3 responden. Sarannya melakukan konsultasi rutin dengan Dokter mengenai kebutuhan pasien dengan gangguan keseimbangan

13. Memantau adanya hipotensi, jika pasien mengeluh pusing atau vertigo, dan ajarkan pasien bangun dari tempat tidur.

Pada item pertanyaan nomor 13 terkait memantau adanya hipotensi, jika pasien mengeluh pusing atau vertigo, dan ajarkan pasien bangun dari tempat tidur didapatkan hasil 8 responden menjawab selalu, dan 8 responden menjawab sering. Sarannya ialah meningkatkan kewaspadaan dalam memantau hipotensi pada pasien, terutama jika pasien mengeluh pusing atau vertigo, dan ajarkan pasien cara bangun dari tempat tidur yang aman, seperti duduk terlebih dahulu sebelum berdiri. Selain itu, pasang pagar tempat tidur atau gunakan alat bantu lainnya untuk mencegah pasien jatuh saat bangun dari tempat tidur.

14. Mengkomunikasikan resiko jatuh pasien saat pergantian shift

Pada item pertanyaan nomor 14 terkait mengkomunikasikan resiko jatuh pasien saat pergantian shift. menyatakan selalu Mengkomunikasikan resiko jatuh pasien saat pergantian shift ada 8 responden, menyatakan sering ada, menyatakan jarang ada 4 responden. Saran agar semua perawat selalu mengkomunikasikan resiko jatuh pasien saat pergantian shift secara rutin untuk mengurangi resiko jatuh.

15. Memastikan penanda resiko jatuh terpasang

Pada item pertanyaan no 15 terkait memastikan penanda resiko jatuh terpasang di dapatkan selalu, sering, namun ada 1 responden yang menyatakan jarang, ada 5 responden yang menyatakan sering, dan ada 10 responden yang menyatakan selalu.

Sarannya adalah melakukan skrining resiko jatuh pada saat masuk, setiap pergantian shift, dan bila ada perubahan kondisi pasien.

16. Mengawasi dan bantu pasien saat eliminasi, perpindahan, dan saat aktifitas berjalan pasien

Pada item pertanyaan nomor 16 terkait mengawasi dan bantu pasien saat eliminasi, perpindahan, dan saat aktifitas berjalan pasien didapatkan 6 responden menjawab sering, 7 responden menjawab selalu, dan 3 responden menjawab jarang. Sarannya ialah meningkatkan pengawasan dan bantuan kepada pasien saat eliminasi, perpindahan, dan aktivitas berjalan, terutama pada pasien yang berisiko tinggi jatuh, untuk mencegah risiko cedera dan jatuh. Pastikan staf keperawatan selalu siap membantu dan mengawasi pasien dalam melakukan aktivitas tersebut.

17. Memastikan setiap saat pasien ditunggu oleh keluarga atau penunggu pasien

Pada item pertanyaan nomor 17 terkait memastikan setiap saat pasien ditunggu oleh keluarga atau penunggu pasien. menyatakan selalu Memastikan setiap saat pasien ditunggu oleh keluarga atau penunggu pasien ada 12, menyatakan sering ada 4. Saran agar perawat melakukan edukasi kepada keluarga pasien agar setiap saat pasien ditunggu oleh keluarga atau penunggu pasien

18. Mengobservasi dan lakukan kunjungan ke ruangan pasien tiap tiga jam sekali

Pada item pertanyaan nomor 18 terkait mengobservasi dan lakukan kunjungan ke ruangan pasien tiap tiga jam sekali didapatkan hasil 6 responden menjawab selalu, 6 responden menjawab sering dan 4 responden menjawab jarang. Sarannya ialah melakukan kunjungan rutin ke ruangan pasien setiap 1-2 jam, atau minimal setiap 3 jam sekali, untuk memantau kondisi pasien, memastikan lingkungan aman, dan memenuhi kebutuhan pasien, sehingga dapat mencegah risiko jatuh dan meningkatkan keselamatan pasien.

19. Menempatkan pasien berisiko tinggi jatuh pada kamar yang paling dekat dengan pos perawatan

Pada item pertanyaan nomor 19 menempatkan pasien berisiko tinggi jatuh pada kamar yang paling dekat dengan pos perawatan. menyatakan selalu menempatkan pasien berisiko tinggi jatuh pada kamar yang paling dekat dengan pos perawatan ada 6 responden, menyatakan sering ada 7 responden, menyatakan jarang ada 3 responden. Sarannya agar semua perawat menempatkan pasien

berisiko tinggi jatuh pada kamar yang paling dekat dengan pos perawatan untuk mengurangi resiko jatuh

KESIMPULAN DAN SARAN

elaksanaan pencegahan risiko jatuh di ruang rawat inap bedah secara umum telah dilakukan dengan baik oleh perawat, terutama dalam aspek edukasi kepada pasien dan keluarga, pengamanan lingkungan, serta penggunaan penanda risiko jatuh. Sebagian besar tindakan pencegahan telah dilakukan secara konsisten, meskipun masih terdapat beberapa tindakan yang belum dilakukan secara optimal oleh seluruh perawat. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kepatuhan melalui evaluasi rutin, pengawasan, serta pelatihan berkelanjutan agar upaya pencegahan risiko jatuh dapat dilakukan secara lebih konsisten dan efektif dalam meningkatkan keselamatan pasien.

Saran

Diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan pengawasan serta melakukan evaluasi secara rutin terhadap pelaksanaan pencegahan risiko jatuh di ruang rawat inap. Selain itu, perlu dilakukan pelatihan dan sosialisasi secara berkala kepada perawat agar penerapan tindakan pencegahan risiko jatuh dapat dilakukan secara lebih konsisten dan optimal.

REFERENSI

- Aisyiah, I. K., Rahmawati, I., Awani, S. C., Tasya, D., Anggraini, W., Hanif, M., & Yulita, R. (2025). Sosialisasi Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh di Rumah Sakit. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 3(4), 499–506.
- Ba, A. T. L., Fisher, J., & Samie, F. H. (2019). Fall risk assessment and injury prevention in the Mohs surgery clinic: a review of the literature and recommendations for improving patient safety. *Dermatology Online Journal* ||, 25(8).
- Cortes, O. L., Piñeros, H., Aya, P. A., Sarmiento, J., & Arévalo, I. (2021). Systematic review and meta-analysis of clinical trials. *Medicine*, 41(September).
- Cuttler, S. J., Barr-walker, J., & Cuttler, L. (2017). Reducing medical-surgical inpatient falls and injuries with videos , icons and alarms. *BMJ Open Quality*, 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmj-2017-000119>
- Fritz, B. A., King, C. R., Mehta, D., Somerville, E., Kronzer, A., Abdallah, A. Ben, & Wildes, T. (2022). Association of a Perioperative Multicomponent Fall Prevention Intervention With Falls and Quality of Life After Elective Inpatient Surgical Procedures. *JAMA Network Open*, 5(3), 1–12.

<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.1938>

- Nardi, F., Yuliaty, F., & Wirawan, C. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Daerah Ruteng Kabupaten Manggarai Propinsi NTT). *Paradigma: Jurnal Filsafat, Sains, Teknologi, Dan Sosial Budaya*, 30(44), 39–46.
- Okuyucu, K. (2025). Enhancing patient safety: identifying fall risks during patient transfers in operating rooms. *BMC Health Services Research*, 25(557), 1–8.
- Paradisa, S. E., Rianto, A., & Marlana, F. (2024). Hubungan Fungsi Controlling Kepala Ruangan dengan Pelaksanaan SOP Pencegahan Resiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RS Rafflesia Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 5(2), 311–318.
- Prielipp, R. C., Weinkauf, J. L., Esser, T. M., Thomas, B. J., & Warner, M. A. (2017). Falls From the O.R. or Procedure Table. *International Anesthesia Research Society*, XXX(Xxx), 1–6. <https://doi.org/10.1213/ANE.00000000000002125>
- Rahmawati, N. D., Elasari, Y., & Wulandari, R. Y. (2025). Upaya Peningkatan Pengetahuan Perawat Dalam Pencegahan Risiko Jatuh di Bangsal Kelas 2 RS Bhayangkara Polda Lampung. *Sains Medisina*, 3(4), 229–239.
- Santri, A., Erwin, & Zukhra, R. M. (2023). Gambaran Penerapan Patient Safety Resiko Jatuh Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap Kelas Iii Rsud Arifin Achmad. *JMH Jurnal Medika Utama*, 04(03), 3472–3481.