



EDUKASI UNTUK MENGOPTIMALKAN MONITORING RESIKO JATUH

Dwi Retnaningsih^{1*}, Eviwindha Suara²

¹Fakultas Keperawatan Bisnis dan Teknologi, Universitas Widya Husada Semarang, Jl. Subali Raya No.12, Krapyak, Kec. Semarang Barat, Kota Semarang, Jawa Tengah 50146, Indonesia

²RSUD Tugurejo Semarang, Jl. Walisongo KM 8,5 No.137, Tambakaji, Kec. Ngaliyan, Kota Semarang, Jawa Tengah 50185, Indonesia

*dwiretnaningsih81@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pemantauan risiko jatuh yang kurang optimal meningkatkan risiko pasien jatuh dan pada akhirnya pasien bertanggung jawab untuk mendanai biaya perawatan rumah sakit. Risiko pasien jatuh dan harus dirawat kembali di rumah sakit tentu sangat merugikan pasien dan keluarganya serta pihak rumah sakit. Oleh karena itu perlunya edukasi optimalisasi monitoring resiko jatuh kepada perawat di RSUD Tugurejo. Pengabdian masyarakat dilakukan pada bulan Februari sampai Juni 2023. Lokasi pengabdian masyarakat di ruang Amarilis I RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah. Sasaran pengabdian masyarakat adalah seluruh perawat di ruang Amarilis I sejumlah 12 orang. proses kegiatan pengabdian meliputi beberapa tahapan yaitu: 1). Persiapan 2). Pelaksanaan penyegaran materi; *pre test*; pemberian materi; *post test* dan 3) Evaluasi. Kegiatan pengabdian masyarakat berjalan lancar, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan perawat dalam melakukan monitoring resiko jatuh pada pasien seperti pengertian, faktor resiko, asuhan keperawatan pasien jatuh, menilai pasien resiko jatuh, asesmen awal dan asesmen ulang. Peningkatan pengetahuan sebagai salah satu upaya optimalisasi pelaksanaan monitoring resiko jatuh.

Kata kunci: edukasi; monitoring resiko jatuh; perawat; PKM

EDUCATION TO OPTIMIZE MONITORING THE RISK OF FALLING

ABSTRACT

Less optimal fall risk monitoring increases the risk of a patient falling, and eventually the patient is responsible for funding hospital care costs. The risk of a patient falling and having to be treated again in the hospital is very detrimental to the patient, his family, and the hospital. Herefore, the need for education optimization and monitoring of risk falls to nurses in RSUD Tugurejo. Public service takes place from February to June 2023. Location of public service in Amarilis I RSUD Tugurejo Province of Central Java The goal of community service is for all nurses in Amarilis, a total of 12 people. The process of service activities includes several stages, namely: 1. Preparation of 2. Implementation of material refreshment; pre-test; material delivery; post-test; and 3) evaluation Public service activities go smoothly, and there is an increase in the level of knowledge of nurses in carrying out monitoring of the risk of falls in patients, such as understanding risk factors, patient care falls, patient risk assessment, initial assessment, and reassessment. Increased knowledge is one of the efforts to optimize the implementation of fall risk monitoring.

Keywords: education; fall risk monitoring; nurse; PKM

PENDAHULUAN

Pasien jatuh adalah kejadian dimana seseorang atau tanpa melihat orang lain, secara tidak sengaja jatuh ke tanah ke arah jatuh, dengan atau tanpa cedera. Risiko jatuh pada pasien rawan jatuh biasanya karena faktor lingkungan dan fisiologis yang dapat menyebabkan cedera. Risiko jatuh bisa bermacam-macam penyebabnya, antara lain salah menilai jarak antara tempat tidur dan lantai, merasa lemas atau pusing saat berdiri, mengubah posisi terlalu cepat, dan kehilangan keseimbangan saat mencoba bangun dari kursi. Hal ini sangat umum terjadi pada pasien yang lebih tua, alasan lainnya adalah ketidaktahuan terhadap lingkungan, mengonsumsi obat yang mengurangi kesadaran lingkungan, berada dalam kegelapan, kondisi mental yang melemah (misal kebingungan atau disorientasi), mobilitas terbatas (misal kesulitan berjalan, kelemahan fisik, penurunan mobilitas tungkai bawah, masalah keseimbangan, jatuh sebelumnya, obat-obatan (obat penenang dan obat penenang, penggunaan obat yang berlebihan), kebutuhan khusus di toilet (memerlukan bantuan untuk buang air besar, inkontinensia, diare, ketidakmampuan untuk mengontrol, mendorong) buang air kecil) dan usia. Hal ini tentunya merugikan pasien terutama secara fisik, sehingga tenaga medis harus memperhatikan kondisi pasien saat menilai risiko jatuh dengan alat yang tepat. Pelaksanaan program manajemen risiko pasien jatuh bertujuan untuk mencegah atau menangani pasien dengan risiko jatuh dan yang telah jatuh guna memprediksi cedera fisik pada pasien dan meningkatkan kualitas rumah sakit.

Jatuh adalah salah satu komplikasi yang paling umum selama rawat inap dan lebih sering terjadi pada pasien dengan gangguan neurologis selama rehabilitasi (Schmidt et al., 2022). Rasa kantuk, kebutuhan akan alat bantu berjalan, hemiparesis, dan/atau disorientasi merupakan faktor penting yang meningkatkan risiko jatuh pada pasien neurologis selama rehabilitasi rawat inap. Mengantuk adalah suatu kondisi yang ditandai dengan sedikit atau sedang penurunan kewaspadaan dan kekuatan. Sebuah studi multisenter menemukan bahwa berada dalam keadaan kebingungan (didefinisikan sebagai agitasi, agitasi, atau kegelisahan) meningkatkan risiko jatuh korban stroke selama rawat inap. Dalam studi multisenter lainnya terhadap pasien selama rehabilitasi geriatrik, pasien yang terganggu (dinilai oleh pengasuh pada hari masuk) memiliki risiko jatuh yang lebih tinggi daripada pasien yang berorientasi (Schmidt et al., 2022). Untuk mencegah kejadian tak terduga (KTD), perlu dibangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Program Keselamatan Pasien adalah sistem yang memastikan bahwa rumah sakit membuat perawatan pasien atau layanan kesehatan lebih aman. Komponen yang disertakan adalah: Penilaian risiko, identifikasi dan manajemen risiko pasien, pelaporan dan analisis kejadian risiko jatuh, kemampuan untuk belajar dari dan memantau insiden, dan menerapkan solusi mitigasi risiko. Sistem ini mencegah cedera yang diakibatkan oleh kesalahan, baik karena berbagai faktor (kondisi pasien), lingkungan maupun keakuratan penilaian operator terhadap dampak cedera pasien. Dalam pelaksanaan peningkatan mutu, seluruh unit rumah sakit harus mengupayakan indikator mutu berdasarkan IPSPG (International Patient Safety Goal), termasuk penentuan penilaian risiko musim gugur, yang juga diperlukan saat merawat pasien dengan aman di setiap ruangan. SOP (Standard Operating Procedures) adalah risiko jatuh. Upaya yang akan dilaksanakan meliputi pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Proses ini dapat dicapai dengan menyediakan pemantauan risiko jatuh. Pemantauan risiko jatuh yang kurang optimal meningkatkan risiko pasien jatuh dan pada akhirnya pasien

bertanggung jawab untuk membiayai biaya perawatan rumah sakit. Risiko pasien jatuh dan harus dirawat kembali di rumah sakit tentu sangat merugikan pasien dan keluarganya serta pihak rumah sakit. Kondisi ini tentu sangat merugikan pasien dan keluarga serta pihak rumah sakit.

Tujuan akhir dari penelitian oleh (Maranesi et al., 2021) adalah untuk mengusulkan pendekatan baru dan rencana perawatan inovatif untuk rehabilitasi stroke, yang berfokus pada penggunaan perangkat robot untuk mencapai efek positif dari perawatan tersebut. Sebuah studi oleh (Ugur et al., 2000) memberikan bukti kemungkinan perubahan dalam perawatan pasien stroke selama masa pemulihan sehubungan dengan identifikasi faktor risiko jatuh setelah stroke, penentuan hubungan dengan lokasi lesi dan evaluasi frekuensi jatuh. Dalam studi oleh (Schmidt et al., 2022) ada empat faktor penting dalam menilai risiko jatuh, yaitu disorientasi, gangguan motorik (hemiparesis dan/atau kebutuhan alat bantu berjalan), inkontinensia urin, dan inkontinensia. - keadaan mengantuk dan karenanya harus diperhitungkan saat menilai risiko pendaratan. Dan penelitian (Chen et al., 2019) dapat digunakan untuk mengembangkan program latihan rehabilitasi khusus untuk meningkatkan stabilitas tubuh, mengurangi biaya energi dan meningkatkan efisiensi gerakan.

Rumah sakit Tugurejo berada pada jalur utama Semarang - Jakarta yang merupakan jalur utama pantai utara Jawa antara Semarang Kendal, tepatnya pada Jalan Raya Walisongo Semarang. Melalui pendekatan mutu, RSUD Tugurejo selalu berusaha meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan diseluruh jajaran Rumah Sakit (Hospital Quality Improvement). Ruang amarilis I adalah ruang penyakit dalam, salah satu penyakit yang dilakukan perawatan pasien dengan gangguan sistem persarafan. Melalui wawancara dengan perawat pernah didapat pasien jatuh dan monitoring resiko jatuh telah dilakukan. Berdasarkan analisis situasi tersebut maka perlu adanya suatu upaya untuk memberikan solusi alternatif yang mampu meningkatkan pelaksanaan monitoring pasien jatuh yang dirawat di ruang amarilis I. Selain itu, diperlukan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan perawat terhadap monitoring resiko jatuh pada pasien. Adanya transfer *knowledge* terhadap perawat tentang monitoring resiko jatuh. Oleh karena itu perlunya edukasi optimalisasi monitoring resiko jatuh kepada perawat di RSUD Tugurejo.

METODE

Pengabdian masyarakat dilakukan pada bulan Oktober 2022 sampai Juni 2023. Lokasi pengabdian masyarakat di ruang Amarilis I RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah. Sasaran pengabdian masyarakat adalah seluruh perawat di ruang Amarilis I sejumlah 12 orang. Proses kegiatan pengabdian meliputi beberapa tahapan yaitu;

1. Tahap Persiapan:
 - a. Penyusunan program kerja
 - b. Penyusunan modul
 - c. Survei lokasi
 - d. Permohonan ijin kegiatan pengabdian masyarakat
 - e. Pengurusan administrasi (surat menyurat).
 - f. Sosialisasi program

2. Pelaksanaan kegiatan dan pelatihan
3. Tahap Evaluasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi monitoring pasien jatuh telah dilakukan di ruang amarilis I RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah. Pelatihan diberikan kepada perawat berjumlah 12 perawat, antusias perawat sangat tinggi seperti terdapat pada gambar 1, 2 dan 3. Perawat mengetahui tentang definisi jatuh adalah suatu peristiwa dimana seseorang mengalami jatuh karena tidak disengaja atau tidak direncanakan dengan arah jatuh ke lantai yang mencederai atau tidak mencederai dirinya. Jatuh adalah suatu kejadian yang mengakibatkan seseorang mendadak terbaring atau terduduk di lantai atau tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka (de Jong et al., 2018). Perawat mengetahui faktor resiko jatuh yaitu; 1. Faktor instrinsik; a). Faktor host (tubuh kita); b). Faktor lanjut usia (lansia), dimana lansia umumnya mengalami penurunan pendengaran, penurunan visus atau penglihatan lainnya seperti katarak, penurunan mental, penurunan fungsi indra yang lain dan lambatnya pergerakan (de Jong et al., 2018). c). Faktor aktifitas, dimana laki-laki dengan mobilitas tinggi, postur yang tidak stabil, mempunyai risiko jatuh sebesar 4,5 kali dibandingkan dengan yang tidak aktif atau aktif tetapi dengan postur yang stabil. d). Faktor obat-obatan. Dan yang ke 2. Faktor ekstrinsik, dimana faktor ekstrinsik merupakan faktor yang berasal dari luar tubuh. Faktor ekstrinsik yang sering kali menjadi risiko jatuh adalah faktor lingkungan. Pada lingkungan yang belum dikenal memiliki risiko jatuh 22%, sedangkan pada lingkungan yang sudah dikenal seperti (rumah, tempat kerja), risiko jatuh lebih rendah. Pada lingkungan yang sudah dikenal seringkali risiko jatuh lebih banyak disebabkan faktor host (diri sendiri).



Gambar 1. Antusias perawat mendengarkan materi



Gambar 2. Perawat berdiskusi dalam sesi pemberian materi



Gambar 3. Perawat berdiskusi dalam sesi pemberian materi

Hasil dari karakteristik responden, perawat dengan jenis kelamin laki laki 41,6% dan 58,4% berjenis kelamin perempuan. Usia terbanyak pada usia 20–30 tahun yaitu sebanyak 66,7% (tabel 1). Pengalaman kerja erat kaitannya dengan keahlian dan keterampilan pegawai dalam melaksanakan tugas yang dimilikinya. Pengalaman kerja tidak hanya dilihat dari suatu keterampilan, keahlian, serta kemampuan yang dimilikinya saja, tetapi pengalaman kerja dapat dilihat dari bagaimana tingkat pengalaman kerja seseorang yang telah bekerja. Semakin tinggi tingkat pengalaman yang dimiliki seorang pegawai akan semakin terampil dalam menjalankan pekerjaannya (Hidaya et al., 2020) dan pengetahuan juga meliputi kemampuan untuk mengetahui dan mengaplikasikan informasi pada tanggung jawab pekerjaan yang dilaksanakan (Hidaya et al., 2020).

Tabel 1.
Karakteristik responden

Data Demografi	f	%
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	5	41,6
Perempuan	7	58,4
Usia		
20–30 Tahun	8	66,7
31–40 Tahun	3	25
41–50 Tahun	1	8,3

Hasil tingkat pengetahuan, sebelum dilakukan edukasi monitoring resiko jatuh pasien, rata-rata tingkat pengetahuan 83,3 % dan setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan menjadi 100% (tabel 2). Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah lama kerja dan tingkat pendidikan (So'o et al., 2022).

Tabel 2.
Pengetahuan perawat *pre* dan *post* test

Pertanyaan	Pre test (%)	Post test (%)
Alasan pasien jatuh menjadi perhatian dalam keselamatan pasien	83,3	100
Skore pasien jatuh	83,3	100
Penanda pasien resiko jatuh	83,3	100
Pengetahuan pengkajian pasien jatuh	83,3	100
Asuhan keperawatan pasien jatuh	83,3	100

Optimalisasi pelaksanaan monitoring resiko jatuh pada pasien oleh perawat sangat penting, dikarenakan pengetahuan merupakan salah satu domain yang penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Semakin baik perawat mengetahui monitoring resiko jatuh, maka semakin baik pula perawat dalam melaksanakannya. Keluarga dan pengasuh pasien juga penting diberikan informasi untuk memonitor anggota keluarganya yang beresiko jatuh, seperti saat kondisi pusing, penggunaan alat bantu jalan seperti tongkat, serta kondisi lanjut usia seperti depresi, kelemahan, dan inkontinensia urin, gangguan keseimbangan berjalan, penggunaan alat bantu jalan dan riwayat jatuh sebelumnya merupakan faktor risiko terkuat untuk terjadinya jatuh (Anggarani & Djoar, 2020; Dokuzlar et al., 2020).

Pelaksanaan monitoring resiko jatuh pada pasien yang baik untuk pasien rawat inap di rumah sakit mengurangi waktu rawat inap. Perawat sebagai tenaga kesehatan terbanyak di rumah sakit harus memahami bahwa semua pasien memiliki resiko jatuh (Siman & Brito, 2017), sehingga perawat harus melakukan upaya pencegahan jatuh. Menjaga keselamatan pasien sangat penting untuk perawat menggunakan Prosedur Operasi Standar (SPO) saat menerapkan alat penilaian risiko jatuh seperti MFS (Morse Fall Scale), *Humty Dumty* dan *Edmoson*. Selain itu, penting untuk menanamkan rasa "perhatian" dengan melihat pasien yang dirawat secara holistik. Implementasi budaya keselamatan pasien "caring" secara otomatis akan meningkatkan mutu pelayanan asuhan dan keselamatan pasien, berpengaruh terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berjalan lancar, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan perawat dalam melakukan monitoring resiko jatuh pada pasien seperti pengertian, faktor resiko, asuhan keperawatan pasien jatuh, menilai pasien risiko jatuh, asesmen awal dan asesmen ulang. Peningkatan pengetahuan sebagai salah satu upaya optimalisasi pelaksanaan monitoring resiko jatuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggarani, A. P. M., & Djoar, R. K. (2020). Fear of Falling Among the Elderly in a Nursing Home: Strongest Risk Factors. *Jurnal Ners*, 15(1), 59–65. <https://doi.org/10.20473/jn.v15i1.13689>
- Chen, N., Xiao, X., Hu, H., Chen, Y., Song, R., & Li, L. (2019). Identify the alteration of balance control and risk of falling in stroke survivors during obstacle crossing based on kinematic analysis. *Frontiers in Neurology*, 10(JUL), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fneur.2019.00813>
- de Jong, L. D., Kitchen, S., Foo, Z., & Hill, A. M. (2018). Exploring falls prevention capabilities, barriers and training needs among patient sitters in a hospital setting: A pilot survey. *Geriatric Nursing*, 39(3), 263–270. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2017.09.006>
- Dokuzlar, O., Koc Okudur, S., Smith, L., Soysal, P., Yavuz, I., Aydin, A. E., & Isik, A. T. (2020). Assessment of factors that increase risk of falling in older women by four different clinical methods. *Aging Clinical and Experimental Research*, 32(3), 483–490. <https://doi.org/10.1007/s40520-019-01220-8>
- Hidaya, N., Burhanuddin, B., & Nurbiah, T. (2020). Pengaruh Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Pegawai Kerja Di Kantor Sekretariat Daerah Kabupaten Gowa. *Kajian Ilmiah Mahasiswa ...*, 1(3), 1071–1085.
- Maranesi, E., Bevilacqua, R., Di Rosa, M., Pelliccioni, G., Di Donna, V., Luzi, R., Morettini, M., Sbrollini, A., Casoni, E., Rinaldi, N., Baldoni, R., Lattanzio, F., Burattini, L., & Riccardi, G. R. (2021). An innovative training based on robotics for older people with subacute stroke: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 22(1), 4–11. <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05357-8>
- Schmidt, S. B., Boltzmann, M., & Rollnik, J. D. (2022). Evaluation of the predictive validity of the Hessisch Oldendorf Risk of Falling Scale (HOSS). *Clinical Rehabilitation*, 36(1), 133–142. <https://doi.org/10.1177/02692155211034149>
- Siman, A. G., & Brito, M. J. M. (2017). Changes in nursing practice to improve patient safety. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 37(spe), 1–9. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68271>
- So'o, R. W., Ratu, K., Folamauk, C. L. H., & Amat, A. L. S. (2022). Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat di Kota Kupang mengenai covid - 19.

Cendana Medical Journal, 23(1), 76–87.
<https://doi.org/https://doi.org/10.35508/cmj.v10i1.6809>

Ugur, C., Gücüyener, D., Uzuner, N., Özkan, S., & Özdemir, G. (2000). Characteristics of falling in patients with stroke. *Journal of Neurology Neurosurgery and Psychiatry*, 69(5), 649–651. <https://doi.org/10.1136/jnnp.69.5.649>