

## PENERAPAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN PENCEGAHAN RISIKO JATUH MENGGUNAKAN EDUKASI KEPADA PASIEN DAN KELUARGA DI RS KOTA BEKASI

Nur Miladiyah Rahmah<sup>1</sup>, Muhamad Rizky Pratama<sup>2</sup>, Tia Atnawanty<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Program studi Ners, Fakultas Kesehatan dan Farmasi, Universitas Bani Saleh

<sup>3</sup>Rumah Sakit Kota Bekasi

---

### Artikel Info

**Genesis Artikel:**

Dikirim, 13 Januari 2025

Diterima, 27 Februari 2025

Disetujui, 28 Februari 2025

---

**Kata Kunci:**

Keselamatan Pasien,  
Pencegahan Risiko Jatuh,  
Edukasi Keluarga Pasien

---

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Jatuh merupakan penyebab utama cedera yang dapat dicegah di rumah sakit dan merupakan kejadian tidak diharapkan yang sering dilaporkan. Rawat inap di rumah sakit dikaitkan dengan peningkatan risiko jatuh dan cedera serius, termasuk patah tulang pinggul, hematoma subdural, atau bahkan kematian. Strategi multifaktorial telah terbukti dapat mengurangi jatuh di rumah sakit perawatan akut, tetapi bukti untuk pencegahan cedera akibat jatuh di rumah sakit masih kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Pencegahan Risiko Jatuh Menggunakan Edukasi Kepada Keluarga Pasien di RS Kota Bekasi. **Metode** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif studi kasus. Sampel pada penulisan ini berjumlah 6 orang keluarga pasien. **Hasil** data yang didapatkan adalah terdapat peningkatan penerapan pencegahan risiko jatuh pada pasien dan keluarga, di buktikan dengan keluarga mengetahui dan mampu menyebutkan pencegahan risiko jatuh. **Kesimpulan** Perawat dapat melakukan edukasi pencegahan risiko jatuh menggunakan media leaflet kepada pasien sehingga tentang pencegahan risiko jatuh dapat tercapai.

---

### ABSTRACT

**Background:** Falls are the leading cause of preventable injuries in hospitals and are a frequently reported adverse event. Hospital admission is associated with an increased risk of falls and serious injuries, including hip fracture, subdural hematoma, or even death. Multifactorial strategies have been shown to reduce falls in acute care hospitals, but evidence for fall injury prevention in hospitals is lacking. This study aims to determine the implementation of patient safety goals for fall risk prevention using education for patient families in Bekasi City Hospital. **Methods:** This research method is a case study quantitative research. The sample in this writing amounted to 6 patient families. **Results:** The results of the data obtained are that there is an increase in the application of fall risk prevention in patients and families, as evidenced by the family knowing and being able to mention fall risk prevention. **Conclusion:** Nurses can conduct fall risk prevention education using leaflet media to patients to achieve fall risk prevention.

---

**Keywords:**

Patient safety, prevention of risk fall, education to patient and family

**Penulis Korespondensi:**

Nur Miladiyah Rahmah  
Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan dan Farmasi Universitas Bani Saleh  
Email: [nurmiladiyah@ubs.ac.id](mailto:nurmiladiyah@ubs.ac.id)

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (PPRI No.47, 2021).

Keselamatan pasien di rumah sakit adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes RI No.11, 2017).

Keselamatan pasien merupakan hak pasien, pasien berhak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan dirumah sakit. Keselamatan pasien diatur dalam Permenkes RI No.11 Tahun 2017 meliputi: ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, kepastian lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar dan pembedahan pada pasien yang benar, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, pengurangan risiko cedera pasien akibat terjatuh (Kementerian Kesehatan, 2018).

*World Health Organization* (WHO) memaparkan bahwa sekitar 684.000 kejadian jatuh yang fatal terjadi setiap tahunnya, membuat insiden ini termasuk dalam dua teratas penyebab kematian yang tidak disengaja setelah kecelakaan lalu lintas. Lebih dari 80% kematian yang berhubungan dengan jatuh terjadi di Negara berpendapatan rendah dan menengah, dengan daerah Pasifik Barat dan Asia Tenggara menyumbang 60% dari angka kematian tersebut. Angka kejadian

terjadinya insiden jatuh pada pasien di Indonesia pada tahun 2021 memasuki urutan 3 besar dengan 34 kasus (14%) insiden jatuh yang terjadi dirumah sakit Indonesia. Data di atas menunjukkan angka kejadian tidak diharapkan (KTD) masih terjadi di setiap rumah sakit baik skala Nasional maupun Internasional. Pelaporan insiden KTD sejak September 2006-2011 menurut Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) mencapai 249 kasus dan KNC sebanyak 283 kasus (Astuti et al., 2021).

Pasien yang beresiko jatuh masih banyak dijumpai di rumah sakit. Di Amerika Serikat dilaporkan data sebanyak 700.000 sampai 1.000.000 orang mengalami jatuh setiap tahun, selain itu di rumah sakit inggris pada tahun 2011 sebanyak 282.000 pasien jatuh setiap tahun dimana 840 pasien mengalami patah tulang pinggul, 550 pasien mengalami fraktur, dan 30 pasien mengalami cedera. Sedangkan di Indonesia sendiri didapatkan kasus kejadian tidak diharapkan (14,41%) dan kejadian nyaris cedera (18,53) yang disebabkan oleh prosedur pengobatan (9,26%), medikasi (9,26%), dan pasien jatuh (5,15%). Kejadian pasien jatuh di rumah sakit di Inggris mengakibatkan pasien cedera berupa patah tulang pinggul bahkan fraktur, sedangkan di Indonesia

pasien jatuh sebanyak 5,15% menjadi penyebab dari timbulnya kasus kejadian tidak diharapkan dan kejadian nyaris cedera.

## METODE

Penelitian adalah penelitian kuantitatif. Implementasi penerapan sasaran keselamatan pasien pencegahan risiko jatuh menggunakan edukasi kepada pasien dilaksanakan di RS Bekasi dilaksanakan pada tanggal 1-5 April 2024. Responden adalah pasien dan keluarga pasien di rawat inap penyakit dalam RS Kota Bekasi.

Partisipan yang terlibat dalam kegiatan ini sebanyak 6 responden. Kriteria inklusi adalah pasien yang mengalami resiko jatuh tinggi jatuh, pasien yang mengalami keterbatasan mobilitas fisik. Penulis menerapkan langkah-langkah pencegahan resiko jatuh dan edukasi pencegahan jatuh kepada pasien.

Setelah itu, penulis melakukan evaluasi untuk menilai dan memastikan bahwa pasien dapat memahami penerapan pencegahan risiko jatuh pada pasien dengan mengukur pengetahuan pasien dengan instrument yang dikembangkan oleh peneliti dengan mengacu pada *fall prevention book* (Brauer, 2011). Kuesioner yang digunakan terdiri atas 15 pertanyaan yang terdiri dari pengertian manajemen resiko jatuh, tujuan dan manfaat

manajemen resiko jatuh, dan cara pencegahan resiko jatuh yang meliputi pastikan lingkungan atau lantai disekitar pasien tidak licin, pengaman tempat tidur terpasang dengan baik, memastikan rem roda tempat tidur terkunci dengan baik, menyingkirkan barang berbahaya seperti barang yang mudah pecah dari lingkungan sekitar tempat tidur pasien, pasien selalu terpasang gelang resiko penanda risiko jatuh, lampu di kamar mandi pasien cukup terang dan memiliki pegangan di dalam area kamar mandi.

## HASIL

### a. Kriteria subyek

Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien 1 Tn. F dengan diagnosa post op Open Reduction Internal Fixation (ORIF) pedis dextra. selama sakit, pasien didampingi oleh ibunya. Pasien ke 2 Tn. S dengan diagnosa Post op nefrektomy. Pasien didampingi olehistrinya. Pasien ke ke 3 Tn. H dengan diagnosa Cerebrovascular Disease Non Hemoragik (CVD NH). Selama dirawat, pasien didampingi oleh anaknya. Pasien ke 4 T. E dengan diagnosa retensi urin dan Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) yang termasuk risiko jatuh lansia. Selama sakit, pasien didampingi oleh anaknya, Pasien ke 5 Ny S dengan diagnosa post op craniotomy. Selama sakit, pasien didampingi oleh suaminya. Pasien ke 6 Ny. F dengan diagnose Chronic Kidney Disease (CKD) on Hemodialisa (HD )dan febris. Selama sakit, pasien didampingi oleh kakaknya

.Tabel 1. Kriteria Subjek

Nama Pasien	Diagnosa Medis	Usia Pasien	Anggota Keluarga Yang Mendampingi	Usia Keluarga
Tn. F	ORIF pedis dextra	19 tahun	Ibu	45 tahun
Tn. S	Nefrektomy	57 tahun	Istri	55 tahun
Tn. H	CVD NH	71 tahun	Anak	34 tahun
Tn. E	BPH	74 tahun	Anak	40 tahun
Ny. S	Craniotomy	54 tahun	Suami	60 tahun
Ny. F	CKD on HD	45 tahun	Kakak	48 tahun

Setelah diberikan edukasi, penulis melakukan survei tentang tingkat pengetahuan keluarga tentang resiko jatuh melalui kuesioner. Hasil dari pengukuran tingkat pengetahuan tentang risiko jatuh ditunjukkan pada tabel 2.

Berdasarkan tabel 2, data yang didapatkan adalah pada keluarga subjek 1 dapat memahami pencegahan risiko jatuh sebesar 14 poin. Keluarga subjek 2 sebesar 13 poin, keluarga subjek 3 sebesar 15 poin, keluarga subjek 4 sebesar 11 poin, keluarga subjek 5

sebesar 14 poin, dan keluarga subjek 6 sebesar 13 poin. Nilai rata-rata penerapan pencegahan resiko jatuh sebesar 13,3.

Tabel 2. Hasil penerapan edukasi pencegahan resiko jatuh pada pasien

Nama pasien	Anggota keluarga yang mendampingi	Skor
Tn. F	Ibu	14
Tn. S	Istri	13
Tn. H	Anak	15
Tn. E	Anak	11
Ny. S	Suami	14
Ny. F	Kakak	13
Nilai rata-rata		13,33

## PEMBAHASAN

Hasil kegiatan implementasi studi kasus peningkatan pengetahuan keluarga pasien terhadap pencegahan risiko jatuh pada pasien yang dibuktikan dengan keluarga mengetahui dan mampu menyebutkan pencegahan risiko jatuh. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nur et al., (2017) asesmen risiko jatuh pemahaman yang dimiliki terkait pelaksanaan asesmen risiko jatuh ternyata tidak membuat perawat selalu patuh untuk melaksanakannya walaupun sudah didukung dengan adanya motivasi dan sraana prasarana baik itu format maupun SPO risiko jatuh. Hasil penerapan ini menunjukan bahwa perawat melakukan edukasi resiko pasien jatuh dengan media poster, hal ini di lakukan untuk meningkatkan pengetahuan klien dan

keluarga tentang resiko jatuh sebagai upaya pencegahan.

Selain itu, edukasi dengan media poster sangat mudah di lakukan, menarik dan mudah di mengerti orang secara umum. dengan biaya yang tidak begitu mahal perawat bisa memberikan edukasi secara langsung maupun tidak langsung. Hal ini sangat bermanfaat bagi praktisi ilmu keperawatan untuk dapat menerapkan edukasi dengan media poster untuk mencegah adanya kejadian jatuh pada pasien dengan resiko jatuh. Keterbatasan intervensi dalam penelitian ini adalah singkatnya waktu peneliti dalam melakukan penelitian sehingga peneliti hanya melakukan implementasi sebanyak 1 kali sehari selama 3 hari Syukria & Febriani (2022).

Penerapan keselamatan pasien dilaksanakan dengan baik maka pelayanan

yang mengutamakan keselamatan dan kualitas yang optimal akan memberikan dampak yang luas. Terutama bagi masyarakat akan mendapatkan pelayanan yang lebih berkualitas, aman dan memenuhi harapan mereka. Bagi rumah sakit menjadi nilai tambah untuk pencapaian pelayanan yang berstandar nasional dan internasional (Ningsih & Endang Marlina, 2020). Hasil studi kasus ini menunjukan, penerapan pencegahan risiko jatuh pasien tidak hanya menjadi tanggung jawab perawat, namun juga menjadi bagian dari asuhan keperawatan kepada keluarga, perawat dapat melakukan edukasi kepada pasien dan keluarga sebagai upaya pencegahan jatuh.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Bloom et al., 2021), (Heng et al., 2020) yang menyatakan strategi pencegahan jatuh di rumah sakit meliputi edukasi pasien, edukasi klinisi, adaptasi lingkungan, penggunaan alat bantu, latihan terapi, tinjauan pengobatan, nutrisi yang optimal, manajemen gangguan kognitif dan kebijakan, sistem, dan kepemimpinan mitigasi jatuh. Perilaku pasien merupakan faktor yang berkontribusi secara integral dalam banyak kasus jatuh di rumah sakit. Di ruang rawat inap pasien didorong untuk mendapatkan kembali mobilitas dan kemandiriannya, terdapat keseimbangan

antara mendorong aktivitas pasien dan membatasi aktivitas hanya pada aktivitas yang dapat dilakukan oleh pasien dengan aman. Perawat dapat mengarahkan pasien tentang seberapa banyak bantuan yang mereka butuhkan, namun faktor intrinsik pasien seperti gangguan kognitif, ketidakmampuan untuk mengikuti arahan, kebingungan, dan penilaian yang buruk dapat menghalangi kepatuhan pasien terhadap rekomendasi staf rumah sakit (Hill et al., 2009).

## KESIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan keberhasilan dalam penerapan pencegahan resiko jatuh dengan edukasi risiko jatuh kepada pasien dan keluarga sehingga dapat menurunkan terjadinya risiko jatuh pasien.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya untuk Rumah sakit Kota Bekasi khusunya bagian komkordik yang sudah memfasilitasi penulis dalam melaksanakan penelitian dan kepala ruangan tempat serta perawat pelaksana yang sudah membantu dalam proses pengambilan data.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, N. P., Santos, O. S. C. Dos, Indah, E. S., & Pirena, E. (2021). Upaya Pencegahan Pasien Resiko Jatuh dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. *Jurnal*

- Manajemen Asuhan Keperawatan, 5(2), 81–89.  
<https://doi.org/10.33655/mak.v5i2.117>
- Brauer, S. (2011). Falls prevention. *Journal of Physiotherapy*, 57(2), 130.  
[https://doi.org/10.1016/S1836-9553\(11\)70028-5](https://doi.org/10.1016/S1836-9553(11)70028-5)
- Bloom, C. I., Drake, T. M., Docherty, A. B., Lipworth, B. J., Johnston, S. L., Nguyen-Van-Tam, J. S., Carson, G., Dunning, J., Harrison, E. M., Baillie, J. K., Semple, M. G., Cullinan, P., Openshaw, P. J. M., Alex, B., Bach, B., Barclay, W. S., Bogaert, D., Chand, M., Cooke, G. S., ... Young, P. (2021). Risk of adverse outcomes in patients with underlying respiratory conditions admitted to hospital with COVID-19: a national, multicentre prospective cohort study using the ISARIC WHO Clinical Characterisation Protocol UK. *The Lancet Respiratory Medicine*, 9(7), 699–711.  
[https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(21\)00013-8](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2213-2600(21)00013-8)
- Febriyanti, K. D. (2020). Pentingnya peran keluarga dalam pencegahan pasien jatuh Di Rumah Sakit. *Medicine and Health Sciences Nursing, Critical Care Nursing*, 1–7.
- Ginting, R. (2019). Pentingnya melakukan pelaksanaan langkah – langkah menuju keselamatan pasien dalam mencegah resiko jatuh di rumah sakit.
- Hatam, N., Farmanifar, M., Palenik, C. J., Askarian, M., & \*. (2020). WHO launches “Nine patient safety solutions.” 7(October), 187–195.
- Heng, H., Jazayeri, D., Shaw, L., Kiegaldie, D., Hill, A. M., & Morris, M. E. (2020). Hospital falls prevention with patient education: A scoping review. *BMC Geriatrics*, 20(1).  
<https://doi.org/10.1186/s12877-020-01515-w>
- Hill, A. M., Hill, K., Brauer, S., Oliver, D., Hoffmann, T., Beer, C., McPhail, S., & Haines, T. P. (2009). Evaluation of the effect of patient education on rates of falls in older hospital patients: Description of a randomised controlled trial. *BMC Geriatrics*, 9(1).  
<https://doi.org/10.1186/1471-2318-9-14>
- Kementerian Kesehatan. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2018 tentang Proogram Bantuan Pendidikan Dokter Spesialis-Subspesialis dan Dokter Gigi Spesialis-Subspesialis. *Kementerian Kesehatan*, 151(2), 10–17.
- Kementerian Kesehatan. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2018 tentang Proogram Bantuan Pendidikan Dokter Spesialis-Subspesialis dan Dokter Gigi Spesialis-Subspesialis. *Kementerian Kesehatan*, 151(2), 10–17.
- Ningsih, N. S., & Endang Marlina. (2020). Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 59–71.  
<https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i1.120>
- Nur, H. A., Dharmana, E., & Santoso, A. (2017). Pelaksanaan Asesmen Risiko Jatuh di Rumah Sakit. *Jurnal Ners*

- Dan Kebidanan Indonesia, 5(2), 123.  
[https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(2\).123-133](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(2).123-133)
- Oktaviani, R. (2020). Pengaruh Pengetahuan Pasien Dan Keluarga Tentang Patient Safety Terhadap Pencegahan Terjadinya Bahaya Dan Adverse Events.  
<http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/r2xv8%0A>  
<http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/cmnvs>
- Permenkes RI No.11, P. (2017). Tinjauan Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. *Maksigama*, 12(1), 38–45.  
[https://doi.org/10.37303/maksigama.v12i1.72](https://doi.org/10.37303/maksigama.v12i1.12i1.72)
- PPRI No.47, P. (2021). Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan. 086146.
- SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) Edisi 1 Tahun 2018 l.14540.
- Syukria, Y., & Febriani, N. (2022). Edukasi Manajemen Resiko Jatuh Pada Pasien Dan Keluarga Dengan Media Poster Dan Leaflet Di Rumah Sakit. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju*, 3(03), 65–70.  
<https://doi.org/10.33221/jpmim.v3i03.1986>

