



**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**  
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cephu@gmail.com  
CEPU – 58311

## ASSESMEN RESIKO JATUH PASIEAN RAWAT INAP

No. Dokumen  
*258.28 / spo. ply*  
*2022*

No. Revisi  
01

Halaman  
01 dari 02

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

Tanggal Terbit :

*07-11-2022*

Ditetapkan oleh,  
Direktur

RSUD dr. R. Soeprapto Cepu  
Kabupaten Blora



dr. FATKHUR ROKHIM

Pembina Tk.I

NIP. 19720101 200212 1 013

### PENGERTIAN

Asesment pasien jatuh adalah suatu rangkaian pemeriksaan terhadap pasien berisiko jatuh atau mengalami insiden secara cepat atau tiba-tiba berpindah posisi dari tempat tidur kelantai sampai setengah atau lebih bagian tubuh berada dilantai, sehingga memungkinkan pasien mengalami cedera ringan sampai berat atau tidak menimbulkan cedera.

### TUJUAN

1. Sebagai acuan dalam mengevaluasi risiko jatuh
2. Mengambil tindakan untuk mengurangi risiko cedera bila sampai jatuh.
3. Terpeliharanya mutu pelayanan.
4. Menjaga keselamatan pasien.

### KEBIJAKAN

1. Keputusan Direktur No. 445/085.1/VIII/2022 tentang Kebijakan Assesmen Pasien
2. Peraturan Direktur No. 30/22 tentang Panduan Assesmen Pasien

### PROSEDUR

1. Perawat melakukan pemeriksaan atau penilaian pasien yang berisiko jatuh pada saat pasien masuk ruang perawatan.
2. Penilaian menggunakan skala morse (pasien dewasa), skala humpty dumpty (pasien anak) dan skala risiko jatuh Ontario pada pasien lansia.
3. Perawat melaporkan hasil penilaian kepada dokter untuk penanganan selanjutnya.
4. Apabila pasien dinilai berisiko sedang dan tinggi maka perawat memasang stiker berwarna kuning pada gelang pasien dan perawat menempatkan pasien yang berisiko jatuh pada ruangan yang telah ditentukan seperti: tempat kan ruangan pasien dekat dengan ruangan jaga



**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**  
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
C E P U – 58311

## ASSESMEN RESIKO JATUH PASIE N RAWAT INAP

No. Dokumen

No. Revisi  
01

Halaman  
02 dari 02

perawat, tempat tidurnya rendah, roda tempat tidur terkunci, dan pengaman kanan kiri terpasang, pasang tanda risiko jatuh (segi tiga Kuning) pada tempat tidur pasien.

5. Perawat melakukan penilaian ulang pada pasien berisiko jatuh skala sedang dan tinggi, setelah pasien diberi tindakan oleh dokter ruangan (pemberian obat).
6. Hasil penilaian dimonitor dan evaluasi apakah terjadi perubahan kondisi pasien. Monitoring pasien risiko jatuh tinggi perawat mengawasi minimal 1 kali pergantian shift jaga perawat atau dievaluasi setiap 8 jam, bila ada perubahan kondisi.
7. Hasil penilaian didokumentasikan dalam form rekam medis pasien.

UNIT TERKAIT

1. IGD
2. Rawat Jalan
3. Rawat Inap
4. Kamar Bedah
5. ICU