



 Rumah Sakit Unhas Makassar	ASESMEN DAN RE-ASESMEN RISIKO JATUH		
	No. Dokumen 10256/UN4.24.0/OT.01.00/2022	No. Revisi 00	Halaman 1/2
POS ASESMEN PASIEN	Tanggal Terbit 28 Oktober 2022	 Ditetapkan oleh Direktur Utama <u>dr. Andi Munammad Ihsan, PhD, Sp.M(K)</u> NIP. 197002122008011013	
Pengertian	Mengidentifikasi dan menurunkan resiko jatuh akibat perubahan kondisi fisik atau fisiologis.		
Tujuan	Mencegah kejadian jatuh dan melindungi pasien dari cedera selama dalam masa perawatan di rumah sakit.		
Kebijakan	Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassat Nomor : 115/UN4.24.0/2022 tentang Pedoman Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar.		
Prosedur	Asesmen Jatuh <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur. 3. Siapkan alat-alat dan bahan yang diperlukan: <ol style="list-style-type: none"> a. Sarung tangan bersih. b. Kancing/gelang kuning atau penanda resiko jatuh. c. Formulir penilaian resiko jatuh. d. Alat tulis 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Lakukan penilaian tingkat resiko jatuh dengan menggunakan skala sesuai kriteria pasien Re-asesmen risiko jatuh <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Risiko jatuh rendah: re-asesmen dilakukan setiap terjadi perubahan kondisi pasien. Misalnya penurunan kesadaran, penggunaan obat berefek sedasi, post operasi, transfer ke unit lain, mengalami jatuh saat dirawat. 3. Risiko jatuh sedang: re-asesmen dilakukan per 24 jam/shift dan apabila pasien dipindahkan dari ruangan atau ke ruangan lainnya. 4. Risiko jatuh tinggi: re-asesmen dilakukan per 8 jam atau per shift. 6. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 7. Dokumentasi prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien. 		

 Rumah Sakit Unhas Makassar	ASESMEN DAN RE-ASESMEN RISIKO JATUH		
	No. Dokumen 10256/UN4.24.0/OT.01.00/2022	No. Revisi 00	Halaman 1/2
POS ASESMEN PASIEN	Tanggal Terbit 28 Oktober 2022	 Ditetapkan oleh Direktor Utama <u>dr. Andi Muhammad Ihsan, PhD, Sp.M(K)</u> NIP. 197002122008011013	
Unit Terkait	1. Unit Rawat inap 2. Unit Rawat Jalan 3. ICU 4. NICU 5. Unit Dialisis 6. IGD 7. Kamar bedah 8. Kamar bersalin		
Dokumentasi	Rekam Medik		
Petugas terkait	1. Perawat 2. Bidan		