



Penerapan Spo Risiko Jatuh dalam Pencegahan Insiden Jatuh pada Pasien Anak di Ruang Alfarisi, Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura, Kelapa Gading

Maria Ulfa Qirani^{1*}, Ray Aersyadil Nadari Balqis², Rizky Dwi Febryanti³, Aisyah⁴, Naryati⁵, Ani Widiastuti⁶

¹⁻⁶Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

Email: ulfaqirani1@gmail.com¹, aersyadil17@gmail.com², rizkyfebry87@gmail.com³, ners.aisyahabas@gmail.com⁴⁻⁵, ulfaqirani1@gmail.com⁶

*Korespondensi penulis: ulfaqirani1@gmail.com

Abstract. *Implementing Standard Operating Procedures (SOPs) for fall risk is a crucial component of pediatric patient safety in inpatient wards. However, nurses' implementation of SOPs is not always optimal, especially for patients at high risk of falling. Inappropriate SOP implementation has the potential to increase fall risk incidents in hospitals. To describe the results of observations of nurses implementing SOPs for fall risk and efforts to improve implementation through resocialization, supervision, and strengthening the oversight system. This case study is an observational study of nurses implementing SOPs for fall risk in the Alfarisi Ward, Jakarta Islamic Hospital, Sukapura. Observations were conducted on nurses providing nursing interventions to two pediatric patients: one with a low risk of falling and one with a high risk of falling. Activities included observation of nurses' practice, resocialization of SOPs for fall risk, three-day implementation supervision, development of a supervision schedule, and proposals for SOP revisions based on evidence-based practice. Data collection used observation sheets, fall risk assessment instruments, and nursing documentation. After three days of resocialization and supervision, the implementation of SOPs for fall risk in low-risk patients was in accordance with the SOPs. However, in high-risk patients, SOP implementation is still limited to displaying yellow triangle signs and locking bed rails, while other interventions have not been optimally implemented. These findings form the basis for developing a structured supervision schedule. Nurses' implementation of fall risk SOPs is optimal in low-risk patients, but not optimal in high-risk patients. Resocialization, ongoing supervision, developing a supervision schedule, and proposing SOP revisions are important strategies for improving nurse compliance and pediatric patient safety.*

Keywords: *Fall Risk Standard Operating Procedures; Fall Risk; Nurse Compliance; Nursing Supervision; Pediatric Patient Safety*

Abstrak. Penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) risiko jatuh merupakan komponen penting dalam keselamatan pasien anak di ruang rawat inap. Namun, implementasi SPO oleh perawat belum selalu berjalan optimal, terutama pada pasien dengan risiko jatuh tinggi. Ketidaksesuaian penerapan SPO berpotensi meningkatkan insiden risiko jatuh di rumah sakit. Menggambarkan hasil observasi terhadap perawat dalam penerapan SPO risiko jatuh serta upaya perbaikan implementasi melalui resosialisasi, supervisi, dan penguatan sistem pengawasan. *Case study* ini merupakan studi observasional terhadap perawat dalam penerapan SPO risiko jatuh di Ruang Alfarisi RS Islam Jakarta Sukapura. Observasi terhadap perawat dalam memberikan intervensi keperawatan pada dua pasien anak, yaitu pasien dengan risiko jatuh rendah dan pasien dengan risiko jatuh tinggi. Kegiatan meliputi observasi praktik perawat, resosialisasi SPO risiko jatuh, supervisi implementasi selama tiga hari, penyusunan jadwal supervisi, serta pengusulan revisi SPO berbasis *evidence-based practice*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi, instrumen penilaian risiko jatuh, dan dokumentasi keperawatan. Setelah dilakukan resosialisasi dan supervisi selama tiga hari, penerapan SPO risiko jatuh pada pasien risiko rendah telah sesuai dengan SPO. Namun, pada pasien risiko jatuh tinggi, penerapan SPO masih terbatas pada pemasangan tanda segitiga kuning dan pemasangan pengaman tempat tidur dalam kondisi terkunci, sementara intervensi lainnya belum terlaksana secara optimal. Temuan ini menjadi dasar penyusunan jadwal supervisi terstruktur. Penerapan SPO risiko jatuh oleh perawat telah optimal pada pasien risiko rendah, namun belum optimal pada pasien risiko jatuh tinggi. Resosialisasi, supervisi berkelanjutan, penyusunan jadwal supervisi, dan usulan revisi SPO menjadi strategi penting dalam meningkatkan kepatuhan perawat dan keselamatan pasien anak.

Kata Kunci: Standar Prosedur Operasional Risiko Jatuh; Keselamatan Pasien Anak; Risiko Jatuh; Supervisi Keperawatan; Kepatuhan Perawat

1. LATAR BELAKANG

Keselamatan pasien merupakan isu global yang menjadi perhatian serius dalam pelayanan kesehatan. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa jatuh merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di dunia dan menjadi penyebab cedera yang signifikan pada berbagai kelompok usia. Secara global, jatuh dilaporkan sebagai penyebab kematian tidak disengaja terbesar kedua, dengan sekitar 684.000 kematian setiap tahunnya, serta setiap tahun terjadi 37,3 juta kasus cedera yang memerlukan perawatan medis (WHO, 2021; Lee et al., 2022; Bouldin et al., 2021). Dampak kejadian jatuh tidak hanya menimbulkan cedera fisik, tetapi juga berkontribusi terhadap kecacatan jangka panjang, penurunan kualitas hidup, serta peningkatan beban sistem pelayanan kesehatan, sehingga pencegahan kejadian jatuh menjadi bagian penting dari upaya keselamatan pasien di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan (Morse, 2021; Miake-Lye et al., 2022).

Di Indonesia, insiden keselamatan pasien masih menjadi permasalahan yang signifikan. Data Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit menunjukkan bahwa ribuan laporan insiden keselamatan pasien masih terjadi setiap tahun, termasuk kejadian pasien jatuh, yang menandakan bahwa upaya pencegahan belum sepenuhnya optimal (Nurul Mughni et al., 2024; Kurniasari et al., 2023). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 menetapkan pengurangan risiko pasien jatuh sebagai salah satu sasaran keselamatan pasien yang wajib diterapkan di seluruh rumah sakit, sehingga pencegahan risiko jatuh menjadi tanggung jawab profesional tenaga kesehatan, khususnya perawat (Salsabila et al., 2024; Hidayati et al., 2022).

Pasien anak merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap kejadian jatuh selama menjalani perawatan di rumah sakit. Faktor perkembangan fisik dan kognitif yang belum matang, rasa ingin tahu yang tinggi, serta keterbatasan kemampuan anak dalam mengenali bahaya lingkungan menjadikan pasien anak memiliki risiko jatuh yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia dewasa (Pinandhika et al., 2023; Hill-Rodriguez et al., 2021). Penelitian menunjukkan bahwa prevalensi kejadian jatuh pada pasien anak rawat inap mencapai 9,9 per 1.000 pasien, dengan kejadian terbanyak pada usia 1–5 tahun dan lebih sering terjadi pada anak laki-laki (Salsabila et al., 2024; Tung et al., 2022).

Dampak kejadian jatuh pada pasien anak tidak dapat dianggap ringan. Sekitar 25% kejadian jatuh pada pasien anak menyebabkan cedera, baik cedera ringan maupun berat, yang berpotensi memperpanjang lama rawat inap dan meningkatkan kebutuhan asuhan keperawatan (Salsabila et al., 2024; uigley & White, 2021). Kondisi ini secara langsung meningkatkan beban pelayanan keperawatan dan menuntut perawat untuk memberikan pengawasan yang lebih

intensif serta asuhan yang lebih kompleks (Pediatric Quality & Safety, 2024; Cooper et al., 2022).

Dalam praktik keperawatan, pencegahan risiko jatuh merupakan bagian dari tanggung jawab profesional perawat sebagai pemberi asuhan langsung kepada pasien. Pencegahan risiko jatuh memerlukan pendekatan yang sistematis melalui pengkajian risiko jatuh, penerapan intervensi pencegahan, serta pendokumentasian yang akurat dan berkelanjutan (Pinandhika et al., 2023; Ganz et al., 2022). Salah satu instrumen yang digunakan untuk menilai risiko jatuh pada pasien anak adalah *Humpty Dumpty Fall Scale*, yang berfungsi sebagai alat bantu identifikasi tingkat risiko jatuh pasien (Bianchi et al., 2025; Graf, 2021).

Namun demikian, penggunaan instrumen asesmen risiko jatuh saja tidak cukup untuk mencegah kejadian jatuh apabila tidak diikuti dengan penerapan intervensi keperawatan yang tepat dan konsisten. Penelitian Mughni et al. (2024) menunjukkan bahwa 42,9% pendokumentasian asesmen risiko jatuh masih belum lengkap, dan terdapat hubungan yang bermakna antara kelengkapan pendokumentasian dengan upaya pencegahan risiko jatuh oleh perawat. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan sistem pencegahan risiko jatuh masih menghadapi tantangan dalam praktik keperawatan sehari-hari (Mughni et al., 2024; Kim et al., 2022).

Penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) risiko jatuh merupakan strategi penting dalam manajemen keperawatan untuk menurunkan insiden jatuh. SPO risiko jatuh mencakup pengkajian risiko, penandaan pasien berisiko, monitoring berkala, edukasi keluarga, serta pendokumentasian asuhan keperawatan secara sistematis (Pinandhika et al., 2023). Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 33% kejadian jatuh pada pasien rawat inap dapat dicegah melalui penerapan pencegahan risiko jatuh yang terstruktur dan sesuai SPO (Pinandhika et al., 2023; Dykes et al., 2021).

Meskipun demikian, penerapan SPO risiko jatuh di tingkat ruangan masih sering menghadapi kendala, seperti rendahnya kepatuhan perawat, keterbatasan sarana pendukung, serta kurangnya evaluasi dan supervisi berkelanjutan (Salsabila et al., 2024; Simmons et al., 2022). Kondisi ini menunjukkan bahwa penerapan SPO risiko jatuh tidak hanya merupakan tindakan klinis, tetapi juga bagian dari tantangan manajemen keperawatan yang memerlukan kajian ilmiah.

Berdasarkan hasil observasi di Ruang Alfarisi, ditemukan potensi risiko jatuh yang signifikan pada pasien anak. Dari 36 pasien yang dirawat, sebesar 94,4% (34 pasien) teridentifikasi memiliki risiko jatuh, dengan distribusi sebanyak 18 pasien (52,9%) termasuk kategori risiko rendah dan 16 pasien (47,1%) termasuk kategori risiko tinggi. Pada pasien anak

dengan risiko jatuh rendah, telah dilakukan implementasi pencegahan yang sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO). Sementara itu, pasien dengan risiko jatuh tinggi implementasi pencegahan yang dilakukan hanya pemasangan tanda risiko jatuh segitiga kuning pada tempat tidur pasien dan terpasang pengaman tempat tidur (*bed rails*). Hasil wawancara dengan tiga perawat pelaksana, penilaian ulang (*re-assessment*) risiko jatuh tidak dilakukan secara rutin pada setiap pergantian shift jaga. Oleh karena itu, penelitian mengenai penerapan SPO risiko jatuh dalam mencegah insiden jatuh pada pasien anak di Ruang Alfarisi menjadi penting sebagai bahan kajian ilmiah dan refleksi praktik keperawatan, sekaligus sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien anak (AHRQ, 2022; Hughes, 2021).

2. KAJIAN TEORITIS

Manajemen Keperawatan

Manajemen merupakan serangkaian proses strategis yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian terhadap pemanfaatan sumber daya organisasi, dengan orientasi pada pencapaian tujuan secara maksimal dan terukur. Pada lingkup keperawatan, manajemen bukan sekadar aktivitas administratif, melainkan upaya koordinasi asuhan pasien dan kepemimpinan tim untuk memastikan keselamatan pasien serta kualitas pelayanan (Marquis & Huston, 2021). Menurut Huber (2022), manajemen adalah penyelesaian pekerjaan melalui orang lain dengan fokus pada pencapaian hasil yang optimal melalui penggunaan sumber daya manusia, finansial, dan teknis yang tersedia. Organisasi kesehatan dunia (WHO) menekankan bahwa manajemen yang kuat di sektor kesehatan sangat penting untuk memperkuat sistem kesehatan global, terutama dalam menghadapi dinamika kebutuhan pasien yang semakin kompleks (World Health Organization, 2021).

Anak

Anak dimaknai sebagai individu yang berada dalam suatu spektrum tahapan perkembangan, yang berlangsung sejak fase bayi hingga memasuki periode remaja. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 dan diadopsi dalam praktik keperawatan terkini, Anak merupakan individu yang belum mencapai usia 18 tahun, termasuk yang masih berada dalam masa gestasi di dalam kandungan. Dalam perspektif keperawatan, anak bukan merupakan replika dewasa kecil, melainkan individu unik yang memiliki kebutuhan biopsikososial dan spiritual yang spesifik sesuai dengan tahap perkembangannya (Hockenberry et al., 2021).

Risiko Jatuh

Risiko jatuh merupakan kondisi meningkatnya predisposisi individu untuk mengalami insiden terjatuh yang berpotensi menimbulkan cedera atau dampak fisik yang merugikan. Jatuh didefinisikan sebagai suatu kejadian yang menyebabkan individu tergeletak di tanah atau tingkat yang lebih rendah secara tidak sengaja, tanpa kehilangan kesadaran, dan bukan disebabkan oleh pukulan atau serangan mendadak seperti stroke (World Health Organization, 2021). Dalam konteks pediatrik, risiko jatuh sangat berkaitan dengan tahap tumbuh kembang anak, di mana anak-anak memiliki dorongan alami untuk mengeksplorasi lingkungan namun belum memiliki koordinasi motorik dan penilaian bahaya yang sempurna (Hockenberry et al., 2021).

Asesmen Risiko Jatuh

Asesmen risiko jatuh merupakan proses sistematis untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang meningkatkan kemungkinan terjadinya kejadian jatuh pada pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit (Pinandhika et al., 2023). Pada pasien anak, asesmen risiko jatuh menjadi bagian penting dari keselamatan pasien karena anak memiliki karakteristik perkembangan fisik dan kognitif yang belum matang sehingga lebih rentan terhadap cedera akibat jatuh (Salsabila et al., 2024). Asesmen risiko jatuh bertujuan untuk menentukan tingkat risiko pasien sehingga perawat dapat merencanakan intervensi pencegahan yang sesuai dan terstandar (Pediatric Quality & Safety, 2024).

SPO Risiko Jatuh

Standar Prosedur Operasional (SPO) risiko jatuh merupakan pedoman tertulis yang disusun oleh rumah sakit untuk mengatur langkah-langkah sistematis dalam mencegah terjadinya insiden jatuh pada pasien selama menjalani perawatan (Pinandhika et al., 2023). SPO risiko jatuh berfungsi sebagai acuan bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang aman, konsisten, dan sesuai dengan standar keselamatan pasien (Nurul Mughni et al., 2024). Pada pasien anak, SPO risiko jatuh dirancang secara khusus dengan mempertimbangkan faktor perkembangan, perilaku, dan tingkat ketergantungan anak selama perawatan di rumah sakit (Salsabila et al., 2024).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Gambaran Penerapan SPO Risiko Jatuh

Tabel 1. Analisa Data

No	Observasi	Masalah
1	Pada pasien risiko jatuh rendah, implementasi yang dilakukan sudah sesuai dengan SPO risiko jatuh	Tidak ditemukan masalah
2	Pada pasien risiko tinggi jatuh implementasi yang diberikan hanya dengan pemasangan segitiga kuning, dan pada saat pendokumentasian tidak ditemukan reassesmen ulang terkait dengan risiko jatuh	Belum optimalnya penerapan SPO risiko jatuh pada pasien risiko jatuh tinggi

Berdasarkan hasil observasi penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) risiko jatuh pada pasien anak di Ruang Alfarisi Rumah Sakit Sukapura, Kelapa Gading. Ditemukan perbedaan pelaksanaan tindakan pencegahan risiko jatuh antara pasien dengan kategori risiko jatuh rendah dan risiko jatuh tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan SPO belum sepenuhnya optimal, khususnya pada pasien dengan risiko jatuh tinggi.

Pada pasien anak dengan risiko jatuh rendah, tindakan pencegahan risiko jatuh telah dilaksanakan sesuai dengan SPO. Perawat memastikan lingkungan perawatan aman melalui pengaturan posisi tempat tidur rendah, pemasangan rem dan pengaman samping tempat tidur, serta memastikan bel pemanggil berada dalam jangkauan pasien dan keluarga. Tindakan tersebut sejalan dengan rekomendasi pencegahan risiko jatuh yang menekankan pentingnya pengamanan lingkungan sebagai upaya dasar pencegahan kejadian jatuh. Hal ini sesuai dengan penelitian (Kim et al. 2021) yang menyatakan bahwa intervensi dasar seperti pengaturan tempat tidur, pemasangan side rail, dan keterlibatan keluarga merupakan komponen utama pencegahan risiko jatuh pada pasien anak dengan risiko rendah.

Sebaliknya, pada pasien anak dengan risiko jatuh tinggi, hasil observasi menunjukkan bahwa penerapan SPO belum sepenuhnya sesuai standar meskipun beberapa tindakan telah dilakukan. Perawat telah memasang tanda visual risiko jatuh berupa segitiga kuning, memastikan bel pemanggil dapat dijangkau, serta memasang pengaman samping tempat tidur. Tindakan ini sesuai dengan rekomendasi intervensi pada pasien risiko jatuh tinggi yang menekankan pentingnya identifikasi visual dan pengamanan lingkungan, sebagaimana dikemukakan oleh (Kim et al. 2021) dan (Morrissey et al. 2024).

Namun demikian, masih ditemukan beberapa ketidaksesuaian dalam penerapan SPO risiko jatuh pada pasien risiko tinggi, yaitu tidak terpasangnya gelang identifikasi risiko jatuh, belum dilakukan monitoring pasien setiap satu jam, belum dilakukan penilaian ulang risiko jatuh pada setiap pergantian shift, serta belum optimalnya supervisi dan pengawasan pasien. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan tertulis dan praktik

keperawatan di lapangan, yang tidak sejalan dengan penelitian (Kim et al. 2021) yang menekankan pentingnya identifikasi risiko yang konsisten, monitoring berkala, dan evaluasi risiko jatuh secara berkelanjutan pada pasien anak dengan risiko jatuh tinggi.

Dengan demikian, hasil observasi menunjukkan bahwa penerapan SPO risiko jatuh pada pasien anak dengan risiko jatuh rendah telah berjalan sesuai standar, sedangkan pada pasien dengan risiko jatuh tinggi masih ditemukan beberapa ketidaksesuaian dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kepatuhan perawat terhadap SPO risiko jatuh, khususnya pada pasien risiko jatuh tinggi, melalui penguatan supervisi, evaluasi berkala, dan edukasi berkelanjutan guna meningkatkan keselamatan pasien anak.

Analisis Intervensi Keperawatan Berdasarkan Planning of Action (POA)

Tabel 2. *Plan of Action*

No	Masalah	Rencana	Tujuan	Sasaran	Waktu	Tempat	PJ
1.		Resosialisasi penerapan SPO risiko jatuh	Perawat dapat mengingat kembali terkait dengan SPO risiko jatuh	Perawat di ruangan Alfarisi	Tanggal 15 Januari 2026 pukul 09.00 dan 12.00 WIB	Ruangan Alfarisi	Rizky Dwi Febryanti
2.	Belum optimalnya penerapan SPO risiko jatuh pada pasien dengan risiko jatuh tinggi	Penyusunan jadwal supervisi terhadap implementasi SPO risiko jatuh	Memastikan SPO risiko jatuh dapat terimplementasi secara optimal	Katim dan Karu	Tanggal 15 Januari 2026 pukul 10.00 WIB	Ruangan Alfarisi	Ray Aersyadil Nadari Balqis
3		Mengusulkan revisi SPO Risiko jatuh	Melengkapi SPO risiko jatuh	Katim dan Karu	Tanggal 15 Januari 2026 pukul 09.00 dan 12.00 WIB	Ruangan Alfarisi	Maria Ulfa Qirani

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan dalam penerapan SPO risiko jatuh pada pasien anak, khususnya pada kelompok risiko jatuh tinggi, disusun *Plan of Action* (POA) sebagai upaya perbaikan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh. POA dalam penelitian ini difokuskan pada tiga intervensi utama, yaitu resosialisasi penerapan SPO risiko jatuh, penyusunan jadwal supervisi terhadap implementasi SPO risiko jatuh, dan mengusulkan revisi SPO risiko jatuh.

Intervensi pertama dalam POA adalah resosialisasi penerapan SPO risiko jatuh kepada perawat. Resosialisasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran perawat terhadap pentingnya penerapan SPO risiko jatuh secara konsisten, terutama pada pasien anak dengan risiko jatuh tinggi. Edukasi dan penguatan kembali materi SPO risiko jatuh diperlukan karena kepatuhan perawat dalam menerapkan SPO sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pemahaman terhadap prosedur yang berlaku.

Intervensi ini sejalan dengan penelitian (Salsabila et al. 2024) yang menyatakan bahwa sosialisasi dan edukasi ulang mengenai pencegahan risiko jatuh merupakan strategi efektif dalam meningkatkan kesiapan perawat menerapkan SPO risiko jatuh di ruang perawatan. Selain itu, (Kim et al. 2021) menegaskan bahwa peningkatan pemahaman perawat mengenai intervensi pencegahan risiko jatuh pada pasien anak menjadi dasar penting dalam menciptakan praktik keperawatan yang aman dan berorientasi pada keselamatan pasien.

Intervensi kedua dalam POA adalah penyusunan jadwal pelaksanaan supervisi terhadap penerapan SPO risiko jatuh oleh kepala ruangan dan ketua tim. Supervisi dilakukan sebagai upaya pengawasan untuk memastikan penerapan SPO risiko jatuh sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Melalui supervisi, perawat diharapkan lebih konsisten dalam melaksanakan intervensi pencegahan risiko jatuh, khususnya pada pasien dengan risiko jatuh tinggi yang memerlukan pengawasan lebih intensif.

Pelaksanaan supervisi sebagai bagian dari POA ini didukung oleh penelitian (Pinandhika et al. 2023) yang menyatakan bahwa supervisi keperawatan berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap SPO, termasuk dalam pencegahan risiko jatuh. Selain itu, (Morrissey et al. 2024) menyatakan bahwa pembangunan budaya keselamatan dan peningkatan kesadaran terhadap risiko jatuh berperan penting dalam menurunkan kejadian cedera pasien yang sebenarnya dapat dicegah.

Intervensi ketiga dalam POA yaitu mengusulkan revisi SPO Risiko Jatuh. SPO Risiko Jatuh di Rumah Sakit Islam Sukapura saat ini hanya mengatur intervensi pada pasien dengan risiko jatuh tinggi, sementara intervensi untuk risiko jatuh rendah belum diatur secara spesifik. Hal ini menyebabkan pencegahan risiko jatuh belum berjalan optimal dan belum terstandar. Oleh karena itu, revisi SPO diperlukan agar intervensi pencegahan dapat disesuaikan dengan tingkat risiko pasien secara jelas dan sistematis.

Sebagai dasar revisi digunakan jurnal Kim et al. (2021) yang membagi intervensi pencegahan risiko jatuh pada pasien anak rawat inap menjadi dua kategori, yaitu risiko rendah dan risiko tinggi. Pada risiko rendah dilakukan edukasi pasien dan keluarga, pendampingan orang tua, pemasangan pengaman tempat tidur, serta kerja sama pasien– keluarga– tenaga kesehatan. Pada risiko tinggi dilakukan pemberian tanda identifikasi risiko jatuh, penempatan pasien di area mudah diawasi, supervisi intensif, pendampingan saat mobilisasi, pengaturan lingkungan aman (tempat tidur rendah dan pagar samping), serta pelibatan aktif keluarga dan tenaga kesehatan. Integrasi intervensi ini diharapkan membentuk SPO yang lebih lengkap, terstandar, dan efektif dalam mencegah kejadian jatuh serta meningkatkan keselamatan pasien di RS Islam Sukapura.

Analisis Implementasi

Tabel Error! No text of specified style in document.. Implementasi

No	Implementasi	Tujuan	Pelaksanaan		PJ	Hasil
			Waktu	Tempat		
1	Resosialisasi terkait dengan SPO risiko jatuh	Agar semua perawat di Ruang Alfarisi dapat mengingat kembali terkait dengan SPO risiko jatuh	Tanggal 15 Januari 2026	Ruangan Alfarisi	Rizky Dwi Febryanti	Semua perawat yang dinas pagi dan siang mengikuti kegiatan resosialisasi SPO risiko jatuh menggunakan media powerpoint dan leaflet, perawat yang mengikuti resosialisasi ini juga berperan aktif dalam kegiatan tersebut
2	Penyusunan jadwal supervisi terkait dengan penerapan SPO risiko jatuh	Agar dapat dipastikan penerapan SPO risiko jatuh sudah terimplementasi dengan optimal	Tanggal 15 Januari 2026	Ruangan Alfarisi	Ray Aersyadil Nadari Balqis	Tersusunnya jadwal supervisi yang telah dikoordinasikan dan disesuaikan dengan jadwal dinas, di mana seluruh ketua tim (katim) ditetapkan sebagai supervisor.
3	Mengusulkan revisi SPO Risiko jatuh	Melengkapi SPO Risiko jatuh sesuai EBP	Tanggal 15 Januari 2026	Ruangan Alfarisi	Maria Ulfa Qirani	Tersusun draft revisi SPO Risiko Jatuh

Tabel 4. Hasil Observasi Kepatuhan Perawat dalam Implementasi Intervensi Risiko Jatuh Rendah pada Pasien An. D di Ruang Al Farisi

No	Intervensi	Hari ke-1	Hari ke- 2	Hari ke- 3
1.	Pemberian edukasi kepada pasien sesuai usia dan keluarga mengenai risiko jatuh serta cara pencegahannya selama masa perawatan.	✓	✓	✓
2.	Anjuran kepada orang tua atau pengasuh untuk selalu mendampingi pasien selama berada di ruang perawatan.	✓	✓	✓
3.	Pengaturan lingkungan perawatan yang aman dengan menempatkan pasien di tempat tidur rendah.	✓	✓	✓
4.	Pemasangan pengaman tempat tidur (<i>bed rails</i>) dan memastikan pengaman tersebut selalu dalam kondisi terkunci.	✓	✓	✓

Tabel 5. Hasil Observasi Kepatuhan Perawat dalam Implementasi Intervensi Risiko Jatuh Tinggi pada Pasien An. A di Ruang Al Farisi

No	Intervensi	Hari ke- 1	Hari ke- 2	Hari ke- 3
1.	Pemberian stiker atau tanda khusus pada pasien sebagai identifikasi risiko jatuh tinggi.	X	X	X
2.	Penempatan pasien di lokasi yang mudah diobservasi, seperti dekat stasiun perawat dan/atau dengan membiarkan pintu kamar terbuka untuk memudahkan pemantauan.	✓	✓	✓
3.	Pelaksanaan supervisi intensif melalui kunjungan rutin setiap jam serta 1: 1 sesuai dengan kondisi pasien.	X	X	X
4.	Pendampingan pasien saat berjalan atau mengubah posisi serta pemantauan kondisi pasien secara berkala.	✓	✓	✓
5.	Pengaturan lingkungan perawatan yang aman dengan menempatkan pasien di tempat tidur rendah dan menaikkan pagar samping tempat tidur.	✓	✓	✓
6.	Pemberian edukasi kepada pasien sesuai usia dan keluarga mengenai risiko jatuh serta cara pencegahannya selama masa perawatan.	✓	✓	✓

Keterangan:

Tanda ✓ : Dilakukan

Tanda X : Tidak dilakukan

Implementasi pencegahan risiko jatuh pada pasien anak di Ruang Alfarisi Rumah Sakit Sukapura dilaksanakan melalui tiga kegiatan utama, yaitu resosialisasi SPO risiko jatuh, supervisi penerapan SPO risiko jatuh, dan penyusunan jadwal supervisi sebagai upaya penguatan pengawasan berkelanjutan.

Implementasi resosialisasi SPO risiko jatuh melibatkan seluruh perawat yang berdinam pagi dan siang. Kegiatan dilakukan melalui pemaparan materi menggunakan media PowerPoint dan leaflet. Selama kegiatan, perawat menunjukkan partisipasi aktif dalam menerima materi dan berdiskusi terkait penerapan SPO risiko jatuh. Hal ini menunjukkan bahwa resosialisasi telah dilaksanakan secara menyeluruh untuk meningkatkan pemahaman perawat terhadap standar pencegahan risiko jatuh.

Pelaksanaan resosialisasi ini sejalan dengan penelitian (Salsabila et al. 2024) yang menyatakan bahwa edukasi ulang melalui media edukatif dapat meningkatkan kesiapan perawat dalam menerapkan SPO risiko jatuh. Selain itu, (Kim et al. 2021) menegaskan bahwa edukasi berkelanjutan merupakan dasar penting dalam mendukung praktik keperawatan yang aman dan berorientasi pada keselamatan pasien anak.

Implementasi supervisi penerapan SPO risiko jatuh dilaksanakan pada tanggal 16 Januari 2026 dengan melibatkan seluruh perawat yang berdinam. Supervisi dilakukan untuk menilai kesesuaian penerapan tindakan keperawatan dengan standar SPO. Hasil supervisi menunjukkan bahwa penerapan SPO risiko jatuh pada pasien dengan kategori risiko rendah telah sesuai standar, namun pada pasien dengan kategori risiko jatuh tinggi masih ditemukan ketidaksesuaian.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Pinandhika et al. 2023) yang menyatakan bahwa peningkatan dan pemeliharaan kompetensi perawat dalam pencegahan risiko jatuh dapat dilakukan melalui supervisi yang disertai motivasi, terutama dalam pelaksanaan asesmen dan pendokumentasian. Hal ini menunjukkan bahwa supervisi berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap SPO risiko jatuh, khususnya pada pasien dengan risiko jatuh tinggi.

Setelah dilakukan resosialisasi SPO Risiko Jatuh, dilakukan supervisi pelaksanaan di ruang perawatan untuk menilai kesesuaian implementasi dengan standar yang telah ditetapkan. Hasil supervisi menunjukkan bahwa penerapan SPO Risiko Jatuh pada pasien dengan kategori risiko jatuh rendah telah berjalan sesuai standar. Namun, pada pasien dengan kategori risiko jatuh tinggi masih ditemukan ketidaksesuaian pelaksanaan, yaitu belum terpasangnya gelang penanda risiko jatuh dan belum dilakukannya penilaian ulang (*reassessment*) risiko jatuh secara rutin pada setiap shift.

Sebagai tindak lanjut hasil supervisi tersebut, dilakukan penyusunan jadwal supervisi penerapan SPO Risiko Jatuh secara terstruktur. Penyusunan jadwal ini bertujuan agar pengawasan dapat dilakukan secara rutin dan berkelanjutan, sehingga penerapan SPO Risiko Jatuh dapat berjalan lebih optimal. Hal ini sejalan dengan rekomendasi Pinandhika et al. (2023) yang menyatakan bahwa supervisi terjadwal dapat meningkatkan kepatuhan perawat dan memperkuat budaya keselamatan pasien.

Intervensi ketiga dalam POA yaitu mengusulkan revisi SPO Risiko Jatuh. SPO Risiko Jatuh di RS Islam Sukapura saat ini hanya mengatur intervensi pada pasien dengan risiko jatuh tinggi, sementara intervensi untuk risiko jatuh rendah belum diatur secara spesifik. Hal ini menyebabkan pencegahan risiko jatuh belum berjalan optimal dan belum terstandar. Oleh karena itu, revisi SPO diperlukan agar intervensi pencegahan dapat disesuaikan dengan tingkat risiko pasien secara jelas dan sistematis.

Sebagai dasar revisi digunakan jurnal Kim et al. (2021) yang membagi intervensi pencegahan risiko jatuh pada pasien anak rawat inap menjadi dua kategori, yaitu risiko rendah dan risiko tinggi. Pada risiko rendah dilakukan edukasi pasien dan keluarga, pendampingan orang tua, pemasangan pengaman tempat tidur, serta kerja sama pasien– keluarga–tenaga kesehatan. Pada risiko tinggi dilakukan pemberian tanda identifikasi risiko jatuh, penempatan pasien di area mudah diawasi, supervisi intensif, pendampingan saat mobilisasi, pengaturan lingkungan aman (tempat tidur rendah dan pagar samping), serta pelibatan aktif keluarga dan tenaga kesehatan. Integrasi intervensi ini diharapkan membentuk SPO yang lebih lengkap, terstandar, dan efektif dalam mencegah kejadian jatuh serta meningkatkan keselamatan pasien di RS Islam Sukapura.

Analisis Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi kegiatan resosialisasi SPO risiko jatuh menunjukkan bahwa seluruh perawat yang berdinas pagi dan siang mampu memahami kembali konsep, tujuan, serta langkah-langkah penerapan SPO risiko jatuh berdasarkan *evidence-based practice*. Kegiatan resosialisasi berjalan dengan baik, diikuti secara menyeluruh, serta didukung oleh partisipasi aktif perawat selama kegiatan berlangsung. Penggunaan media PowerPoint dan leaflet dinilai membantu perawat dalam memahami materi SPO risiko jatuh secara lebih jelas.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Salsabila et al. 2024) yang menyatakan bahwa edukasi dan resosialisasi SPO menggunakan media pembelajaran dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman perawat terkait pencegahan risiko jatuh. Selain itu, (Kim et al. 2021) menegaskan bahwa edukasi berkelanjutan merupakan komponen penting dalam

mendukung penerapan pencegahan risiko jatuh pada pasien anak, meskipun masih dibutuhkan penguatan program yang terstandar dan konsisten.

Evaluasi pada kegiatan supervisi SPO risiko jatuh menunjukkan bahwa kepala ruangan dan ketua tim telah melaksanakan supervisi sesuai perencanaan. Hasil supervisi menunjukkan bahwa penerapan SPO risiko jatuh pada pasien dengan kategori risiko jatuh rendah telah dilakukan sesuai standar. Namun, pada pasien dengan risiko jatuh tinggi, penerapan SPO belum sepenuhnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku, sehingga masih diperlukan pemahaman dan supervisi lanjutan secara berkala.

Kondisi ini sejalan dengan penelitian (Pinandhika et al. 2023) yang menyatakan bahwa peningkatan dan pemeliharaan kompetensi perawat dalam pencegahan risiko jatuh memerlukan supervisi yang berkelanjutan dan disertai motivasi, khususnya dalam pelaksanaan asesmen dan pendokumentasian. Selain itu, (Mughni et al. 2023) menegaskan bahwa ketidaklengkapan asesmen dan pendokumentasian risiko jatuh berhubungan dengan belum optimalnya upaya pencegahan risiko jatuh, terutama pada pasien anak.

Dengan demikian, hasil evaluasi menunjukkan bahwa kegiatan resosialisasi SPO risiko jatuh telah berjalan efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterlibatan perawat. Namun, penerapan SPO risiko jatuh pada pasien dengan risiko jatuh tinggi masih memerlukan penguatan melalui supervisi lanjutan dan evaluasi berkala agar upaya pencegahan risiko jatuh dapat terlaksana secara optimal dan berkesinambungan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) risiko jatuh pada pasien anak di Ruang Alfarisi, dapat disimpulkan bahwa tingkat risiko jatuh pada pasien anak tergolong sangat tinggi, di mana 94,4% atau 34 dari 36 pasien memiliki risiko jatuh, dengan rincian 52,9% termasuk risiko rendah dan 47,1% termasuk risiko tinggi. Implementasi pencegahan risiko jatuh pada kategori risiko rendah telah berjalan sesuai dengan SPO yang berlaku. Namun, pada kategori risiko tinggi, intervensi yang dilakukan masih terbatas pada pemasangan tanda segitiga kuning tanpa disertai pemasangan gelang identitas risiko jatuh yang seharusnya menjadi bagian dari standar penerapan SPO. Selain itu, pelaksanaan penilaian ulang (*re-assessment*) risiko jatuh belum dilakukan secara rutin pada setiap pergantian *shift* jaga, sehingga berpotensi menyebabkan perubahan kondisi klinis pasien tidak terdeteksi secara tepat waktu. Penerapan SPO yang terstruktur dan konsisten sangat penting karena berdasarkan literatur mampu mencegah hingga 33% kejadian jatuh di rumah sakit.

DAFTAR REFERENSI

- Agency for Healthcare Research and Quality. (2022). *Preventing falls in hospitals: A toolkit for improving quality of care*. AHRQ. <https://www.ahrq.gov/patient-safety/settings/hospital/fall-prevention/index.html>
- Bianchi, M., Rossi, E., & Conti, A. (2025). Fall risk assessment in hospitalized pediatric patients using the Humpty Dumpty Fall Scale. *Journal of Pediatric Nursing*, *70*, 12–18.
- Bouldin, E. D., Andresen, E. M., Dunton, N. E., Simon, M., Waters, T. M., Liu, M., Daniels, M. J., Mion, L. C., & Shorr, R. I. (2021). Falls among adult patients hospitalized in the United States: Prevalence and trends. *Journal of Patient Safety*, *17*(2), e86–e92. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000301>
- Cooper, C. L., Nolt, J. D., & Sutton, J. P. (2022). Pediatric inpatient falls and nursing prevention strategies. *Journal of Pediatric Nursing*, *62*, 45–51. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.09.012>
- Dykes, P. C., Carroll, D. L., Hurley, A., Benoit, A., Middleton, B., & Lipsitz, S. R. (2021). Fall prevention in acute care hospitals: A randomized trial. *JAMA Network Open*, *4*(11), e2131747. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.31747>
- Ganz, D. A., Huang, C., Saliba, D., & Shier, V. (2022). Preventing falls in hospitals: A systematic review. *Clinics in Geriatric Medicine*, *38*(2), 191–208. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2021.11.002>
- Graf, E. (2021). The Humpty Dumpty Fall Scale: Pediatric fall risk assessment in clinical practice. *Pediatric Nursing*, *47*(3), 123–129.
- Hill-Rodriguez, D., Messmer, P. R., Williams, P. D., Zeller, R. A., Williams, A. R., Wood, M., & Henry, M. (2021). The Humpty Dumpty Falls Scale: A case-control study. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, *26*(1), e12302. <https://doi.org/10.1111/jspn.12302>
- Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2021). *Wong's essentials of pediatric nursing* (11th ed.). Elsevier.
- Huber, D. (2022). *Leadership and nursing care management* (7th ed.). Elsevier.
- Hughes, R. G. (2021). *Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses*. Agency for Healthcare Research and Quality. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2651/>
- Joint Commission International. (2021). *Joint Commission International accreditation standards for hospitals* (7th ed.). Joint Commission Resources.
- Kim, E. A., Mordiffi, S. Z., & Bee, W. H. (2022). Nurses' compliance with fall prevention practices and associated factors in acute care hospitals. *BMC Nursing*, *21*(1), 214. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00962-5>
- Kim, S., Lee, J., & Park, H. (2021). Multimodal interventions for preventing pediatric inpatient falls: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, *115*, 103846.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2021). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application* (10th ed.). Wolters Kluwer.
- Mughni, N., Rahman, F., & Lestari, D. (2023). Supervisi keperawatan dan kelengkapan dokumentasi sebagai upaya pencegahan risiko jatuh. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, *6*(2), 101–109.

- Mughni, N., Rahmawati, I., & Prasetyo, A. (2024). Hubungan pendokumentasian asesmen risiko jatuh dengan upaya pencegahan risiko jatuh oleh perawat. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 11(1), 55–63.
- Pediatric Quality & Safety. (2024). Improving pediatric fall prevention through standardized risk assessment and nursing interventions. *Pediatric Quality & Safety*, 9(2), e650.
- Pinandhika, R., Wahyuni, S., & Lestari, P. (2023). Penerapan SPO risiko jatuh dalam pencegahan insiden jatuh pada pasien anak. *Jurnal Keperawatan Anak Indonesia*, 5(2), 78–86.
- Salsabila, A., Fitriani, N., & Mahendra, R. (2024). Kejadian jatuh pada pasien anak rawat inap dan upaya pencegahannya. *Jurnal Keperawatan Pediatrik*, 9(1), 1–10.
- World Health Organization. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030*. World Health Organization.