

## Edukasi Manajemen Resiko Jatuh Pada Pasien dan Keluarga dengan Media Poster dan *Leaflet* di Rumah Sakit

<sup>1)</sup>Yahya Syukria, <sup>2)</sup>Nelly Febriani\*

<sup>1,2)</sup>Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Indonesia

\*Email: nellyfebriani@upnvj.ac.id

### Abstrak

Resiko jatuh merupakan kejadian yang bisa dicegah yang akan berdampak pada fisik seperti memar, fraktur, bahkan perdarahan, selain itu juga dapat merugikan karena meningkatkan biaya perawatan. Angka kejadian di Indonesia pasien jatuh sebanyak 5,15% menjadi penyebab dari timbulnya kasus kejadian tidak diharapkan dan kejadian nyaris cedera. Keluarga pasien membutuhkan pengetahuan yang baik untuk berperan dalam mencegah pasien terjatuh. Selama ini edukasi melalui media Poster dan Leaflet belum pernah dilakukan di ruangan ini. Survey tingkat pengetahuan keluarga tentang manajemen resiko jatuh melalui kuesioner mendapatkan hasil temuan dari 10 keluarga pasien terdapat 1 (10%) orang yang berpengetahuan kurang dan 5 (50%) orang berpengetahuan cukup. Tujuan kegiatan ini adalah untuk melihat efektifitas penerapan *evidence based nursing* edukasi pasien dan keluarga mengenai manajemen resiko jatuh melalui media poster dan *Leaflet* dan dijadikan alternatif untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dalam mencegah risiko jatuh. Intervensi diberikan kepada pasien dan keluarga, kemudian membandingkan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Hasil temuan didapatkan peningkatan pengetahuan keluarga pasien menjadi 1 (10%) orang berpengetahuan cukup dan 9 (90%) orang berpengetahuan baik. Intervensi edukasi pasien dan keluarga terbukti efektif meningkatkan pengetahuan. Diharapkan kepada pihak manajemen rumah sakit dapat meningkatkan pengetahuan keluarga pasien dan fasilitas ruangan untuk mengoptimalkan edukasi manajemen resiko jatuh dengan menerapkan *evidence base* yang telah terbukti meningkatkan pengetahuan keluarga pasien.

**Kata Kunci** : edukasi, keluarga, resiko jatuh

### Abstract

*The risk of falling is a preventable event that will have a physical impact such as bruising, fracture, and even bleeding, but it can also be detrimental because it increases the cost of treatment. The incidence of patients falling as much as 5.15% in Indonesia is the cause of the incidence of cases of unexpected events and near-injury events. The patient's family needs good knowledge to play a role in preventing the patient from falling. So far, education through posters and leaflets has never been done in this room. The survey on the level of family knowledge about fall risk management through a questionnaire found that from 10 families of patients, there were 1 (10%) people with less knowledge and 5 (50%) people with sufficient knowledge. The purpose of this activity is to see the effectiveness of the application of *evidence-based nursing* in educating patients and families about fall risk management through posters and leaflets and as an alternative to increase family knowledge in preventing fall risk. The intervention was given to the patient and family, then compared the level of knowledge before and after the intervention. The findings showed an increase in the knowledge of the patient's family to 1 (10%) people with sufficient knowledge and 9 (90%) people with good knowledge. Patient and family education interventions are proven to be effective in increasing knowledge. It is hoped that the hospital management can increase the knowledge of the patient's family and room facilities to optimize fall risk management education by applying an *evidence base* that has been proven to increase the knowledge of the patient's family.*

**Keyword** : education, fall risk, family

## Pendahuluan

Resiko jatuh menjadi salah satu dari enam sasaran keselamatan pasien. Jatuh adalah hal yang dapat dicegah dan merupakan hasil dari suatu faktor biologis, lingkungan ataupun perilaku.<sup>1</sup> Kejadian pasien jatuh akan berdampak pada fisik seperti luka lecet, robek, memar, fraktur, perdarahan, dan cedera kepala, bahkan dapat meningkatkan biaya perawatan karena perawatan yang memanjang, serta dapat memberikan kerugian kepada pasien dan keluarga selama melakukan perawatan.<sup>2,3</sup> Jatuh adalah kejadian yang biasanya terjadi pada lansia, orang cedera, atau orang sakit yang sedang dalam keadaan lemah.<sup>4</sup> Resiko jatuh merupakan kejadian yang dapat dicegah yang bisa memberikan dampak fisik seperti memar, fraktur, perdarahan, bahkan cedera kepala, selain itu juga dapat memberikan kerugian berupa meningkatkan biaya perawatan karena masa perawatan yang memanjang.

Faktor yang mempengaruhi resiko pasien terjatuh dibagi menjadi 2, yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik merupakan faktor yang berasal dari dalam diri seseorang, seperti adanya kejang, stroke, serangan jantung, gangguan muskuloskeletal atau gangguan mobilisasi yang menyebabkan kelemahan dan ketakutan, riwayat jatuh, gangguan kesehatan sebelumnya, sinkope atau kehilangan kesadaran tiba-tiba.<sup>4-6</sup> Faktor ekstrinsik adalah faktor lingkungan yang ada di sekitar pasien, contoh dari faktor lingkungan seperti alas kaki yang tidak sesuai ukuran atau licin, tempat tidur yang terlalu tinggi, peralatan yang rusak atau tidak aman, lantai yang rusak atau licin, pencahayaan yang kurang atau berlebihan.<sup>4-6</sup>

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.<sup>4</sup> 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%).<sup>8</sup> 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.<sup>8</sup>

Pengkajian resiko jatuh pasien mempunyai tiga alat atau instrumen yang biasanya dilakukan di rumah sakit yaitu *Humphry Dumpty* untuk pasien anak, *Morse Fall* pasien dewasa, dan Edmonson untuk pasien psikiatri.<sup>9-11</sup>

Perawat dan keluarga berperan penting dalam mengurangi resiko pasien jatuh. Perawat memiliki peran penting dalam pencegahan terjadinya bahaya karena memiliki waktu yang paling banyak dengan pasien dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya. Perawat memiliki tuntutan tugas sebagai edukator agar keluarga dan pasien bisa berperan untuk mencegah bahaya yang beresiko terjadi.<sup>5</sup> Keluarga sebagai salah satu bagian dari pemberi pelayanan pada pasien, yang memiliki waktu yang relatif panjang bersama pasien ketika pasien sedang mengalami masalah pada kesehatannya.<sup>6</sup> Perawat sebagai edukator dan keluarga sebagai pemberi pelayanan yang memiliki waktu relatif panjang saat pasien mengalami masalah kesehatan tak terkecuali dalam mencegah bahaya karena beresiko jatuh.

Pengetahuan pasien dalam mencegah resiko jatuh akan membantu mengurangi resiko pasien jatuh. Pencegahan resiko jatuh membutuhkan keterampilan dan pengetahuan yang perlu dimiliki oleh keluarga seperti anak, cucu, menantu ataupun anggota yang lain.<sup>1</sup> Keluarga berperan penting setelah diberikan pendidikan kesehatan dalam mencegah dan menghindari pasien yang beresiko tinggi jatuh untuk terjatuh.<sup>3</sup> Keluarga membutuhkan keterampilan dan pengetahuan yang baik untuk berperan dalam menghindari dan mencegah pasien terjatuh.

Edukasi merupakan sebuah kegiatan yang berisi penyampaian materi yang

memiliki tujuan untuk mengubah perilaku sasaran edukasi.<sup>13</sup> Edukasi adalah usaha memahami sesuatu yang sudah diketahui kedalam tindakan yang diharapkan oleh seseorang atau golongan dengan proses pendidikan.<sup>14</sup> Edukasi dapat diartikan sebagai sebuah usaha melalui kegiatan penyampaian materi yang diaplikasikan melalui perubahan tindakan atau perilaku.

Hasil temuan dilapangan, terdapat 10 keluarga pasien yang menemani dan membantu pasien selama di ruang perawatan. Survei tingkat pengetahuan keluarga tentang manajemen resiko pasien jatuh melalui kuesioner mendapatkan hasil yaitu, ditemukan 1 (10%) orang keluarga memiliki pengetahuan yang kurang, 5 (50%) orang keluarga berpengetahuan cukup, dan 4 (40%) orang keluarga berpengetahuan baik. Ketika melakukan pengkajian ruangan didapatkan ada 4 (40%) keluarga yang meninggalkan pasien beresiko jatuh dengan *bed-rail* yang tidak terangkat, tidak adanya tanda atau gelang resiko pasien yang berada di sekitar pasien, hal itu membuktikan bahwa manajemen resiko pasien jatuh di ruang, masih belum optimal. Saat ditanya tentang salah satu intervensi manajemen resiko pasien jatuh yaitu tanda resiko jatuh, keluarga mengatakan tidak mengetahui dan tidak ada yang memberitahukan tentang itu. Wawancara kepada perawat dan kepala ruangan mengatakan terdapat SOP untuk penanganan pasien yang beresiko jatuh namun tidak dilakukan secara optimal dan perawat hanya melakukan pengkajian untuk menilai resiko jatuh namun tidak menerapkan manajemen resiko pasien jatuh dengan optimal.

### Metode

Pelaksanaan kegiatan yang dilakukan di ruangan berjalan lancar, keluarga pasien yang menjadi sasaran dalam pemberian edukasi merupakan keseluruhan keluarga pasien yang berada diruangan pada rentang waktu pengabdian. Pemberian edukasi kepada keluarga pasien dengan poster dan *leaflet* yang dibuat oleh penulis dan tim yang saat ini telah dijadikan HAKI.

Proses pelaksanaan kegiatan, penulis dan tim mengumpulkan data melalui metode wawancara, observasi, dan survei.

Penulis melakukan wawancara kepada kepala ruangan, perawat, dan keluarga pasien tentang bagaimana penerapan manajemen resiko jatuh diruangan dan pa yang menjadi kendala dalam melakukan manajemen resiko jatuh. Maka didapatkanlah hasil berupa beberapa peralatan yang tidak dalam kondisi baik seperti penerangan yang sedikit redup, *bedrail* yang tidak dapat terkunci dan kebiasaan keluarga pasien yang meninggalkan pasien dalam keadaan tidak diawasi dan *bedrail* tidak terkunci, hal ini tentu akan menjadi masalah karena meningkatkan resiko jatuh pasien. Setelah itu penulis melakukan observasi untuk menilai dan memastikan kembali data yang sebelumnya diperoleh pada saat proses asuhan keperawatan serta observasi lingkungan pasien yang terkait manajemen resiko pasien jatuh. Selain itu penulis juga melakukan survei tentang tingkat pengetahuan keluarga pasien melalui kuesioner. Kuesioner yang digunakan terdiri dari 14 pertanyaan tertutup yang dibagi menjadi tiga kategori pertanyaan. Dimulai dari pengertian manajemen resiko jatuh pada nomor 1-4, kemudian dilanjutkan dengan pertanyaan mengenai tujuan dan manfaat manajemen resiko jatuh pada nomor 5-7, dan diakhiri dengan pertanyaan tentang cara pencegahan resiko jatuh pada nomor 8-14.

Evaluasi selama kegiatan dilakukan melalui kuesioner, dimana penyebaran kuesioner terbagi menjadi 2 yaitu sebelum proses edukasi dan setelah edukasi manajemen resiko pasien jatuh. Kemudian penulis menggolongkan hasil kuesioner menjadi 3 tingkatan pengetahuan, yaitu berpengetahuan kurang bila mendapatkan hasil dalam rentang 0-55%, berpengetahuan cukup bila memperoleh hasil di rentang 56-75%, dan berpengetahuan baik jika hasil yang diperoleh dalam rentang 76-100%.<sup>15</sup> Setelah itu penulis membandingkan hasil tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah proses edukasi agar mendapatkan hasil berupa perbedaan diantara keduanya.

### Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan agar efektif dan terstandar pada kegiatan ini, maka dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan

**Gambar 1.** (a) Pengisian Kuesioner (b) Proses Edukasi (c) Pemasangan Poster (d) Proses Evaluasi (e) Booklet Edukasi Poster Dan Leaflet Manajemen Risiko Jatuh



keluarga pasien mengenai manajemen resiko pasien jatuh melalui penyebaran kuesioner lalu dilanjutkan dengan pemberian edukasi manajemen resiko pasien jatuh melalui media poster edukasi dan penggunaan *leaflet* dan diakhiri dengan evaluasi tingkat pengetahuan melalui perbandingan hasil tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi yang didapatkan dari penyebaran kuesioner.

Sebelum dilakukan edukasi, keluarga pasien akan diminta untuk mengisi kuesioner tingkat pengetahuan mengenai manajemen resiko jatuh terlebih dahulu. Setelah mendapatkan hasil kemudian digolongkan menjadi 3 tingkatan yaitu berpengetahuan kurang, berpengetahuan cukup dan berpengetahuan baik. Kemudian dilanjutkan pada tahap pemberian edukasi melalui media poster edukasi yang memuat materi manajemen resiko pasien jatuh, keluarga pasien akan diberikan penjelasan mengenai pengertian dan tujuan, serta tindakan apa saja

yang meningkatkan resiko pasien jatuh sehingga keluarga akan mampu mengoptimalkan pengaplikasian manajemen resiko pasien jatuh, setelah itu kemudian poster akan ditempel di tempat yang mudah terbaca oleh keluarga pasien.

Pemberian edukasi berakhir, dilanjutkan pada tahap evaluasi guna mendapatkan hasil peningkatan tingkat pengetahuan keluarga dengan membandingkan hasil pengisian kuesioner sebelum dan sesudah dilakukan edukasi manajemen resiko pasien jatuh melalui poster dan *leaflet*.

Rangkaian kegiatan guna melakukan edukasi manajemen resiko pasien jatuh melalui media poster dan *leaflet* kepada keluarga pasien, didapatkan evaluasi berupa peningkatan pengetahuan keluarga pasien berupa mengetahui dan mampu menyebutkan apa itu manajemen resiko jatuh serta tindakan apa saja yang dapat membahayakan atau menjaga pasien agar tidak terjatuh. Selain itu dari 10 orang keluarga pasien

**Table 1.** Perbandingan hasil kuesioner ( $n=10$ )

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Edukasi		Setelah Edukasi	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Kurang	1	10%	0	0%
Cukup	5	50%	1	10%
Baik	4	40%	9	90%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

didapatkan juga hasil peningkatan ting- kat pengetahuan yang diperoleh melalui kuesioner.

Tabel diatas menunjukkan adanya perubahan berupa peningkatan pengetahuan keluarga pasien mengenai manajemen resiko pasien jatuh. Cindy Minannisa pada tahun 2020 melakukan penelitian melalui metode kualitatif dan analisis jurnal didapatkan hasil hubungan atau dampak yang terjadi setelah diberikan penyuluhan berupa bertambahnya pengetahuan ditandai dengan perubahan perilaku dalam pencegahan *adverse event*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aan Nurhasanah dan Nurdahlia pada tahun 2020 dengan metode *Quasi eksperimenpre-post test without control group*, mendapatkan hasil perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan nilai ( $p=0,001$ ) yang berarti pemberian edukasi dapat mempengaruhi pengetahuan keluarga dalam melakukan pencegahan jatuh.

Hasil yang didapatkan dalam pengabdian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan dilakukan oleh Cindy Minannisa tahun 2020 dan penelitian yang dilakukan oleh Aan Nurhasanah dan Nurdahlia tahun 2020. Pengabdian ini menemukannya perbedaan hasil antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi berupa peningkatan pengetahuan keluarga pasien yang semula terdapat 10% yang memiliki pengetahuan kurang, 50% berpengetahuan cukup, dan 40% dengan pengetahuan yang baik menjadi 10% berpengetahuan cukup, 90% memiliki pengetahuan baik, dan tidak ada yang berpengetahuan kurang.

### Simpulan

Hasil kegiatan mendapatkan keberhasilan dalam meningkatkan pengetahuan keluarga pasien tentang manajemen resiko pasien jatuh yang dibuktikan dengan keluarga yang mengetahui dan mampu menyebutkan manfaat dari manajemen resiko jatuh, selain itu juga didapatkan hasil peningkatan pengetahuan yang didapatkan dari membandingkan hasil kuesioner sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. Keluarga pasienpun bersedia bekerjasama dalam melaksanakan pencegahan risiko jatuh, dan

ruangan melanjutkan pemakaian poster dan leaflet serta Booklet yang dibuat tim sebagai media alternatif edukasi pencegahan risiko jatuh di ruangan.

### Daftar Pustaka

1. Nurhasanah A, Nurdahlia. Edukasi Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Keluarga Dalam Pencegahan Jatuh Pada Lansia. *Ejurnal.Poltekkesjakarta3.Ac.Id* [Internet]. 2020 [Dikutip 26 Maret 2022];35(1).
2. Febriani N, Maulina A. Pengetahuan Perawat Tentang Penerapan Pelaksanaan Pencegahan Insiden Pada Pasien Resiko Jatuh. *J Keperawatan Widya Gantari Indones*. 2015;2(1):81–8.
3. Febriyanti KD. Pentingnya Peran Keluarga Dalam Pencegahan Pasien Jatuh Di Rumah Sakit. *Med Heal Sci Nursing, Crit Care Nurs* [Internet]. 2020 [Dikutip 26 Maret 2022];1–7.
4. Maha N. Pelaksanaan Peningkatan Keselamatan Pasien Resiko Jatuh. *Med Heal Sci Med Adm*. 2019;
5. Nur HA, Dharmana E, Santoso A. Pelaksanaan Asesmen Risiko Jatuh Di Rumah Sakit. *J Ners Dan Kebidanan Indones*. 2017;5(2):123.
6. RSUD Dr. Fauziah Bireuen. *PANDUAN MANAJEMEN RESIKO PASIEN JATUH*. 2015;
7. Karo Desima BNDSEUIBNE. Studi Komparatif Pengetahuan Perawat Dalam Pencegahan Risiko Pasien Jatuh Selama Masa Pandemi COVID-19 Diruang Isolasi Dan Rawat Inap Penyakit Dalam Di Rumkit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan Tahun 2021. *J Healthc Technol Med* [Internet]. 2021 [Dikutip 26 Maret 2022];7(2):1221–35.
8. Oktaviany R. *PENGARUH PENGETAHUAN PASIEN DAN KELUARGA TENTANG PATIENT SAFETY TERHADAP PENCEGAHAN TERJADINYA BAHAYA DAN ADVERSE EVENTS* [Internet]. 2020.
9. Chotimah C. Peran Perawat Dalam Pencegahan Risiko Jatuh Pasien Di Ruang Rawat Inap Rs Medistra Jakarta Tahun 2019 *The Role Of Nurses In Preventing The Risk Of Falling Patients In The Inpatient Room Of Medistra Hospital Jakarta*, 2019 *Stikes Abdi Nusantara*. *J Kesehat Bhakti Husada*. 2021;07(01):1–11.
10. Dewi T, Noprianty R. *Phenomenologi*

- Study: Risk Factors Related To Fall Incidence In Hospitalized Pediatric Patient With Theory Faye G. Abdellah. *Nurseline J.* 2018;3(2):81.
11. Zamroni M, Kusumawardani DA, Ayu JP, Indahri M, Amalia ER. Modifikasi Manajemen Risiko Jatuh Pada Pasien Rawat Inap Psikogeriatri RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *J Hosp Accredid.* 2019;1(2):52–6.
  12. Minannisa C. Hubungan Pengetahuan Keluarga Untuk Menjaga Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap. 2020 [Dikutip 26 Maret 2022];
  13. Jumiati I. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Bullying. *J Chem Inf Model.* 2018;53(9):1689–99.
  14. Setyawan DA. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi (Studi Di SMA Muhammadiyah 2 Mojosari – Mojokerto). Jombang Stikes Insa Cendekia Med. 2018;
  15. Suharsimi A. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta PT Rineka Cipta. 2011;Edisi VII.