

OPTIMALISASI MANAJEMEN RISIKO JATUH PADA PASIEN PSIKIATRI MELALUI PENGGUNAAN *TOOL* ASESMEN YANG TEPAT

Tri Ilmiah Fattah¹, Rr Tutik Sri Hariyati², Nurdiana³, Andi Amalia Wildani⁴
Universitas Indonesia^{1,2,4}
Rumah Sakit Umum Pusat Nasional DR. Cipto Mangunkusumo³
tri.ilmiah@ui.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah pengelolaan jatuh pada pasien psikiatri, melakukan analisis, menyusun *plan of action*, melakukan implementasi berupa inovasi pengelolaan jatuh psikiatri, dan melakukan evaluasi penggunaan *tool* asesmen yang tepat pada populasi psikiatri. Metode yang digunakan adalah *case report* dengan menggunakan pendekatan ADDIE. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap dan keterlibatan perawat dalam pengelolaan jatuh sudah tinggi (99,42% dan 98,86%). Akan tetapi hasil *focus group discussion* (FGD) pada ruang psikiatri didapatkan data bahwa *tools* asesmen risiko jatuh yang dipakai saat ini yaitu *fall morse scale* (FMS) belum mengakomodir kondisi pasien psikiatri yaitu tidak terdapat penilaian tentang obat-obatan psikofarmaka, obat-obatan sedasi dan aktivitas serta eliminasi pasien. Evaluasi keberhasilan implementasi *tool* asesmen risiko jatuh yang tepat pada populasi psikiatri dilihat dari pendapat perawat tentang kemudahan penggunaan *tools*, kemudahan dalam menilai risiko jatuh pasien dan *tools* dapat mengakomodir kondisi pasien psikiatri. Hasilnya sebanyak 62% merekomendasikan penggunaan Wilson-Sims Fall Risk Assessment Tool (WSFRAT) dan 38% merekomendasikan penggunaan Edmonson Psychiatric Fall Risk Assessment Tool (EPFRAT). Simpulan, penggunaan *tool* asesmen risiko jatuh yang tepat pada populasi psikiatri dapat mengurangi insiden jatuh dan memudahkan perawat dalam menilai risiko jatuh pada pasien psikiatri.

Kata Kunci: Keselamatan Pasien, Manajemen Risiko, Psikiatri, Tool Asesmen Risiko Jatuh

ABSTRACT

This study aims to identify fall management problems in psychiatric patients, conduct analysis, develop a plan of action, implement psychiatric fall management innovations, and evaluate the use of appropriate assessment tools in the psychiatric population. The method used is a case report using the ADDIE approach. The research results showed that the attitudes and involvement of nurses in fall management were high (99.42% and 98.86%). However, the results of the focus group discussion (FGD) in the psychiatric room found data that the fall risk assessment tool currently used, namely the fall Morse scale (FMS), has not accommodated the condition of psychiatric patients, namely there is

no assessment of psycho-pharmaceutical drugs, sedative drugs and activity and patient elimination. Evaluation of the successful implementation of appropriate fall risk assessment tools in the psychiatric population is seen from the nurses' opinions about the ease of use of the tools, the ease of assessing a patient's risk of falling, and the devices that can accommodate the conditions of psychiatric patients. The result is that 62% recommend using the Wilson-Sims Fall Risk Assessment Tool (WSFRAT), and 38% recommend using the Edmonson Psychiatric Fall Risk Assessment Tool (EPFRAT). In conclusion, using appropriate fall risk assessment tools in the psychiatric population can reduce the incidence of falls and make it easier for nurses to assess the risk of falls in psychiatric patients.

Keywords: Patient Safety, Risk Management, Psychiatry, Fall Risk Assessment Tool

PENDAHULUAN

Jatuh merupakan ancaman yang signifikan terhadap keselamatan pasien yang dapat menyebabkan komplikasi parah dan kematian. Organisasi Kesehatan Dunia WHO memperkirakan sekitar 646.000 jatuh fatal terjadi setiap tahun, menjadikan jatuh sebagai penyebab kematian kedua di seluruh dunia, juga memperkirakan 37,3 juta jatuh cukup parah sehingga memerlukan perawatan medis (Innab, 2022). Menurut *National Database of Nursing Quality Indicators*, angka jatuh pada unit medis-bedah adalah 3 sampai 5 per 1.000 hari pasien (Turner et al., 2020). Jatuh dan cedera terkait jatuh adalah masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Setiap tahun, satu dari tiga lansia berusia ≥ 65 tahun jatuh dan 10% dari kejadian jatuh ini menyebabkan cedera serius atau rawat inap. Jatuh diperkirakan menghabiskan biaya tahunan \$50 miliar di AS dan \$2 miliar di Kanada (Lee et al., 2021). Jatuh adalah insiden yang paling sering dilaporkan di antara pasien rawat inap rumah sakit dengan 30 sampai 51% mengakibatkan beberapa bentuk cedera, mulai dari memar kecil hingga luka parah dan patah tulang. Jatuh di antara pasien rawat inap rumah sakit berkontribusi berkepanjangan rawat inap, meningkatkan biaya kesehatan dan risiko litigasi untuk pusat kesehatan. Jatuh rawat inap juga secara tidak langsung menunjukkan kegagalan sistem pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan medis (Jamaluddin et al., 2022). Beberapa penelitian mengidentifikasi jatuh sebagai masalah prioritas bagi pasien rawat inap dan dapat mengakibatkan lama tinggal di rumah sakit serta peningkatan biaya perawatan (Chinh et al., 2021; Wong et al., 2021).

Jatuh rawat inap merupakan indikator yang mewakili kualitas perawatan dan masalah keselamatan pasien yang dapat dicegah. Insiden di unit psikiatri adalah 3-4 kali lipat di unit medis umum. Dibandingkan dengan panti jompo dan unit medis-bedah, rawat inap di pengaturan psikiatri memiliki insiden yang lebih tinggi dan tingkat keparahan yang lebih besar. Di antara semua kasus jatuh rawat inap, cedera fisik dilaporkan tiga puluh persen, dengan empat persen cedera serius (Seeherunwong et al., 2022). Penyebab jatuh antara pasien rawat inap psikiatri dan pasien rawat inap umum berbeda. Tenaga medis harus memahami obat-obatan dan atribut pasien untuk penilaian yang akurat tentang faktor risiko jatuh mereka dan dengan demikian menerapkan langkah-langkah pencegahan jatuh dan pendidikan kesehatan untuk mengurangi jatuh (Chang & Jen, 2021; Sato, 2023).

Jumlah jatuh di unit psikiatri rawat inap adalah 13-25 per 1.000 hari pasien, dibandingkan dengan 4 per 1.000 hari untuk unit medis-bedah (Woodson, 2021). Pasien di unit psikiatri berada pada risiko jatuh yang lebih besar karena banyaknya masalah termasuk penggunaan obat psikotropika, aktivitas berlebihan, dan kebingungan. Depresi adalah penyebab umum dan penting dari morbiditas dan mortalitas pada lansia di seluruh dunia. Pada populasi geriatri, depresi dikaitkan dengan penurunan fungsional, gangguan kognitif, kematian dini karena bunuh diri, peningkatan kematian, penurunan kualitas hidup, dan masuk panti jompo lebih awal (Gambaro et al., 2022; Aprahamian, 2022). Dalam sebuah penelitian di Australia Barat yang membandingkan dua unit psikiatri, 139 jatuh dilaporkan dalam periode 12 bulan, dan insiden jatuh per 1000 hari lebih tinggi pada satu unit psikiatri. Banyak rumah sakit yang masih menggunakan instrumen tunggal yang belum divalidasi dalam pengaturan psikiatri untuk penilaian risiko jatuh di semua unit. Skala Jatuh Morse (MFS) adalah alat penilaian jatuh untuk pasien di unit medis-bedah akut, tetapi belum divalidasi pada pasien rawat inap psikiatri (Wong et al., 2021). Di Indonesia sendiri sebagian besar rumah sakit masih melakukan penilaian risiko jatuh pada ruang rawat inap psikiatri dengan menggunakan skala Morse (MFS). Meskipun MFS adalah alat skrining yang dapat diandalkan untuk jatuh di rumah sakit umum, namun alat penilaian ini terbukti tidak memadai ketika menilai risiko jatuh di antara pasien psikiatri mengingat penekanannya pada komponen yang terkait dengan prosedur medis, yang tidak dilakukan secara rutin antara pasien rawat inap psikiatri (Jamaluddin et al., 2022).

Standar akreditasi Rumah Sakit *The Joint Commission International* (JCI) menetapkan bahwa rumah sakit harus bertujuan untuk mengurangi risiko cedera akibat jatuh pada pasien rawat inap dan rawat jalan, termasuk skrining yang tepat atau penilaian alat risiko jatuh, proses evaluasi ulang, terutama jika ada perubahan dalam kondisi pasien; dan menerapkan intervensi untuk mengurangi risiko jatuh (Strini, 2021). Program pengelolaan pencegahan jatuh dapat memastikan rumah sakit membuat asuhan atau pelayanan kesehatan terhadap pasien menjadi lebih aman. Komponen yang termasuk di dalamnya adalah: pengkajian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisa insiden, kemampuan belajar dari insiden, dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tool asesmen yang tepat dalam pengkajian risiko dan identifikasi jatuh pada populasi psikiatri sesuai karakteristik pasien. Penggunaan tool asesmen yang tepat adalah bagian penting dalam pencegahan jatuh psikiatri. Oleh karena itu, alat penilaian risiko jatuh sangat penting untuk perencanaan tindakan pencegahan untuk mengurangi kejadian jatuh dan mencegah terulangnya jatuh (Jamaluddin et al., 2022). Penelitian tentang penggunaan alat penilaian risiko jatuh yang tepat pada populasi psikiatri terutama penggunaan *Wilson Sims Fall Risk Assesment Tool* (WSFRAT) belum pernah dilakukan di Indonesia. Penelitian tentang alat penilaian risiko jatuh yang tepat dan sesuai karakteristik pasien psikiatri sangat penting untuk dilakukan. Hal ini dapat meningkatkan keselamatan pasien dan menghemat anggaran rumah sakit (Jedynak & Bąk, 2020).

METODE PENELITIAN

Penulisan ini menggunakan metode laporan kasus dengan pendekatan ADDIE yang meliputi *Analysis, Design, Development, Implementation* dan *Evaluation* dalam

pengelolaan pencegahan risiko jatuh pada sistem asuhan dan pelayanan keperawatan. Manfaat dari pendekatan dengan menggunakan model EDDIE ini adalah menyediakan struktur dan strategi dalam mendiagnosis masalah dan penanganan masalah. Dimulai dengan melakukan analisis masalah yaitu pengumpulan data melalui wawancara, observasi, survey dan *focus group discussion*. Wawancara dilakukan pada tiga kepala ruangan yaitu Kepala Ruangan Penyakit Dalam, Neuro, dan Psikiatri, *Clinical Care Manager* Ruang Rawat Psikiatri, Pengawas Keperawatan, Komite Keperawatan dan KS pelayanan keperawatan. Observasi dilakukan pada ruang Penyakit Dalam, Neuro dan Psikiatri. Pengisian survey melalui *google form* dengan responden perawat primer dan perawat pelaksana sebanyak 175 responden. *Focus Group Discussion* dilakukan pada ruang psikiatri dengan jumlah peserta enam orang.

Analisis masalah (*analysis*) pada asesmen awal dilakukan dengan model *fishbone* yaitu melakukan analisis sebab akibat dari beberapa faktor yaitu *man, environment, material, methode, dan machine* dan didapatkan masalah belum optimalnya tool asesmen jatuh bagi populasi psikiatri.

Desain (*design*) dilakukan melalui diskusi dan *brainstorming* dalam penyusunan *Plan of Action* (POA) dengan kepala ruangan, *clinical care manager*, pengawas keperawatan dan substansi pelayanan keperawatan. *Plan of action* disusun berdasarkan proses manajemen keperawatan POSAC (*Planning, Organizing, Staffing, Actuating, dan Controlling*).

Pengembangan (*development*) dari hasil POA yaitu rekomendasi tools yang sesuai dan mengakomodir kondisi pasien psikiatri. Rekomendasi tools diajukan berdasarkan hasil kajian literatur tool yang sudah divalidasi dapat digunakan untuk pasien psikiatri.

Implementasi (*implementation*) dalam studi ini adalah melakukan uji coba terhadap tools yang direkomendasikan kepada seluruh pasien psikiatri di rawat inap selama empat hari. Studi ini telah mendapat izin dari substansi pelayanan keperawatan RS X.

Evaluasi (*evaluation*) dilakukan dengan survey melalui *google form* keberhasilan inovasi yang dilihat dari pendapat perawat tentang kemudahan penggunaan tools, kemudahan perawat dalam menilai risiko jatuh pasien psikiatri dengan tools tersebut dan apakah tools mengakomodir kondisi pasien psikiatri serta tool mana yang lebih direkomendasikan. Tahapan perubahan dalam studi ini menggunakan teori Kurt Lewin *three step model* yang meliputi tahap *unfreeze, movement dan refreeze*.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Karakteristik Responden
Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Jabatan (N=175)

No	Karakteristik	N(%)
1	Jenis Kelamin	
	<i>Laki-Laki</i>	14 (8%)
	<i>Perempuan</i>	161 (92%)
2	Pendidikan	
	<i>D3 Keperawatan</i>	110 (63%)
	<i>Ners</i>	65 (37%)

3	Jabatan	
	<i>Perawat Pelaksana</i>	149 (85%)
	<i>Perawat Primer</i>	26 (15%)
	TOTAL	175 (100%)

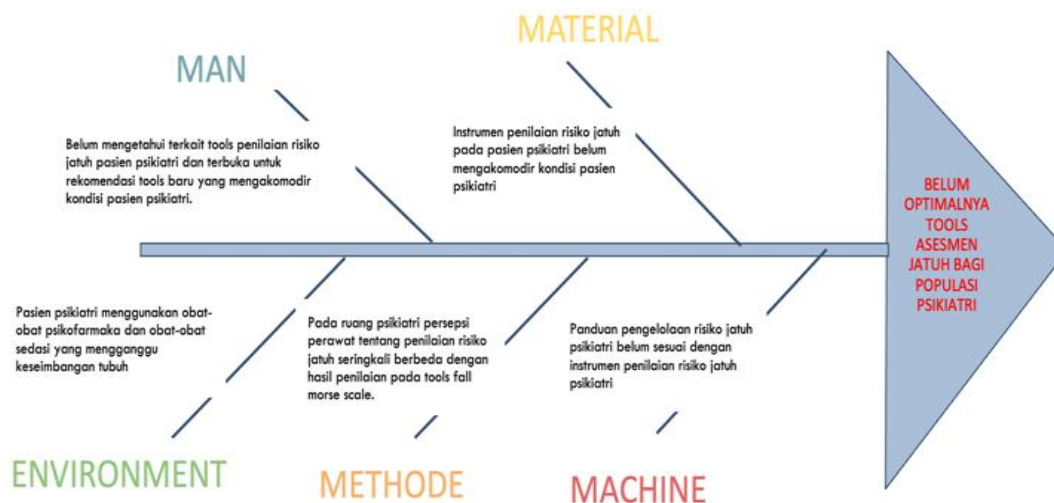
Hasil analisis tentang sikap dan keterlibatan perawat dalam pengelolaan jatuh dengan komponen meliputi identifikasi pasien, tatalaksana pencegahan jatuh dan pemantauan risiko jatuh didapatkan hasil dalam survey persepsi sikap perawat dalam pengelolaan pencegahan jatuh secara umum sudah baik.

Tabel. 2
Distribusi Hasil Keterlibatan dan Sikap Perawat dalam Pengelolaan Pencegahan Jatuh. (N=175)

No	Karakteristik	N(%)
1	Keterlibatan Perawat dalam Pencegahan Jatuh	
	<i>Baik</i>	174 (99,42 %)
	<i>Kurang Baik</i>	1 (0,58%)
2	Sikap Perawat dalam Pencegahan Jatuh	
	<i>Baik</i>	173 (98,86%)
	<i>Kurang Baik</i>	2 (1,14%)
	TOTAL	175 (100%)

Hasil analisis terkait keterlibatan perawat dalam pengelolaan pencegahan jatuh secara keseluruhan menunjukkan hasil baik. Hasil analisis berikutnya yaitu analisis *focus Group Discussion* (FGD) pada ruang rawat inap psikiatri dengan peserta FGD sebanyak 6 orang yang terdiri dari kepala ruangan, *clinical care manager*, perawat primer dan perawat pelaksana. Adapun hasil FGD didapatkan data bahwa tools asesmen risiko jatuh yang dipakai saat ini yaitu *Fall Morse Scale* (FMS) belum mengakomodir kondisi pasien psikiatri, tidak terdapat penilaian tentang obat-obatan psikofarmaka dan obat-obatan sedasi dalam tools penilaian FMS sementara itu penilaian terhadap obat-obatan tersebut sangat berpengaruh karena obat-obatan tersebut mengganggu keseimbangan pasien dan dapat meningkatkan insiden jatuh pada pasien psikiatri. Dari hasil FGD juga didapatkan data bahwa penentuan risiko jatuh rendah atau tinggi pada pasien psikiatri dengan menggunakan tools FMS belum sesuai dengan kondisi pasien serta pasien psikiatri bergerak bebas dan tidak ada yang mendampingi. Sementara itu peserta FGD terbuka untuk rekomendasi tools penilaian risiko jatuh yang sesuai dengan kondisi pasien psikiatri.

Berdasarkan data-data diatas maka dilakukan analisis masalah dengan menggunakan *fishbone* yaitu didapatkan masalah belum optimalnya tool asesmen risiko jatuh bagi populasi psikiatri yang terdapat dalam figure 1. Adapun penyebab dari masalah tersebut terdiri faktor *man* (belum mengetahui terkait tools penilaian risiko jatuh pasien psikiatri dan terbuka untuk rekomendasi tools), *Environment* (Penggunaan obat-obat psikofarmaka dan sedasi) *material* (tool penilaian belum sesuai) *methode* (hasil penilaian tool FMS berbeda dengan *clinical judgement* perawat), dan *machine* (belum terdapat panduan pengelolaan risiko jatuh khusus populasi psikiatri).



Gambar. 1
Analisis Fishbone

Tahap desain dari hasil *brainstorming* dihasilkan rekomendasi penggunaan tools asesmen risiko jatuh dengan *Wilson Sim Fall Risk Assessment Tool* (WSFRAT) dan *Edmonson Psychiatric Fall Risk Assessment Tool* (EPFRAT). Tools ini direkomendasikan berdasarkan hasil studi literature dan beberapa penelitian mengatakan bahwa kedua tool tersebut sudah divalidasi dan sesuai serta dapat mengakomodir kondisi pasien psikiatri.

Tahap development dihasilkan pembuatan panduan pengelolaan risiko jatuh pasien psikiatri. Panduan terdiri dari empat bab yang meliputi latar belakang, tujuan, dasar kebijakan, definisi, ruang lingkup, identifikasi pasien (asesmen awal dan asesmen ulang), tatalaksana pencegahan jatuh, pemantauan risiko jatuh, tatalaksana insiden jatuh, dan pelaporan insiden jatuh.

Tahap evaluasi dari penggunaan tools risiko jatuh psikiatri dengan membandingkan dua tools yang direkomendasikan yaitu tools Wilson Sims dan Edmonson. Evaluasi dilakukan selama 4 hari dengan jumlah responden sebanyak Sembilan orang didapatkan hasil yang terlihat pada tabel 1.

Tabel. 3
Evaluasi Penggunaan Tools Asesmen Risiko Jatuh Psikiatri
pada Bulan Oktober 2022 (n=9)

No	Penggunaan Tool	Presentasi (%)
1	Tools Wilson Sims mudah digunakan	86,11
2	Tools Wilson Sims memudahkan perawat dalam menilai risiko jatuh pasien psikiatri	83,33
3	Komponen tools Wilson Sims mengakomodir kondisi pasien psikiatri	80,55
4	Tools Edmonson mudah digunakan	69,44
5	Tools Edmonson memudahkan perawat dalam menilai risiko jatuh pasien psikiatri	72,22

6	Komponen tools Edmonson mengakomodir kondisi pasien psikiatri	86,11
7	Merekomendasikan Tool Wilson Sim	62
8	Merekomendasikan Tool Edmonson	38

Tabel 1 dapat disimpulkan dari penggunaan dua tools asesmen risiko jatuh pasien psikiatri, penggunaan tool Wilson Sims lebih mudah digunakan dan memudahkan perawat dalam menilai risiko serta tool asesmen Wilson Sims lebih direkomendasikan.

PEMBAHASAN

Pencegahan insiden jatuh pada pasien psikiatri sangat ditentukan oleh pengkajian dan identifikasi risiko. Kualitas hasil identifikasi risiko jatuh sangat dipengaruhi oleh penggunaan *tools* asesmen yang sesuai dengan karakteristik pasien (Strini, 2021). Penilaian risiko jatuh berbeda disetiap populasi. Saat ini rumah sakit di Indonesia masih banyak yang menggunakan tool penilaian risiko jatuh yang belum di validasi untuk pasien psikiatri. Sebagian besar rumah sakit masih menggunakan tool penilaian *Morse Fall Scale* (MFS).

Studi yang dilakukan oleh Jamaluddin (2022) menunjukkan sensitivitas tinggi *Wilson Sims Fall Risk Assessment Tool* (WSFRAT) dalam memprediksi jatuh di pasien rawat inap psikiatri dibandingkan dengan MFS. Penggunaan obat psikotropika juga dapat menyebabkan kejadian jatuh, karena obat psikotropika yang berbeda akan memiliki cara kerja yang berbeda yang dapat mengakibatkan efek sedatif yang berbeda (Chang & Jen, 2021; Sato, 2023). Namun komponen penilaian tentang penggunaan obat-obatan psikotropika tidak tersedia dalam tool MFS. Meskipun MFS adalah alat skrining yang dapat diandalkan untuk penilaian risiko jatuh di rumah sakit umum, tetapi terbukti tidak memadai ketika dipakai dalam menilai risiko jatuh pada pasien psikiatri.

Penilaian WSFRAT menunjukkan sensitivitas deteksi jatuh yang lebih tinggi dibandingkan dengan FMS (60% vs 40%) sedangkan sensitivitas penilaian klinis saja tanpa alat penilaian risiko jatuh spesifik mencapai 80%. Hal ini selanjutnya didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan peningkatan sensitivitas penilaian risiko jatuh bila dikombinasikan dengan unsur penilaian klinis dengan nilai sensitivitas sempurna 100% (Jamaluddin et al, 2022). Komponen-komponen dalam tools penilaian risiko jatuh Wilson Sims sudah mengakomodir kondisi pasien psikiatri yang memiliki sensitivitas 100% dan spesifisitas 63,1%. Validitas konten dari Alat Penilaian Risiko Jatuh Wilson Sims sama dengan 0.90, menjadikannya alat yang andal untuk digunakan dalam penilaian risiko jatuh (Wong et al., 2021).

Penyebab jatuh antara pasien rawat inap psikiatri dan rawat inap bangsal umum berbeda, penggunaan obat-obatan psikotropika, gaya berjalan yang tidak stabil, tidak menggunakan alat bantu apa pun, dan eliminasi merupakan faktor risiko independen untuk jatuh pada pasien rawat inap psikiatri. Faktor-faktor unik yang menyebabkan jatuh pada pasien psikiatri ini menyebabkan kejadian jatuh pada pasien psikiatri lebih tinggi. Oleh karena itu penggunaan tool penilaian yang tepat dapat memprediksi kejadian jatuh sehingga tindakan pencegahan dilakukan secara cepat dan tepat. Dari beberapa penelitian diatas ditemukan bahwa penggunaan tool penilaian risiko jatuh pada pasien psikiatri harus memiliki item penilaian yang mengakomodir kondisi pasien psikiatri. Tool penilaian WSFRAT lebih direkomendasikan untuk digunakan dibandingkan dengan MFS karena sensitivitas WSFRAT 100% dalam menilai jatuh pasien psikiatri. Sedangkan MFS hanya

memiliki nilai sensitivitas 50% (Wong et al., 2021; Jamaluddin et al, 2022)..

Pencegahan insiden jatuh pada pasien psikiatri sangat ditentukan oleh pengkajian dan identifikasi risiko. Kualitas hasil identifikasi risiko jatuh sangat ditentukan oleh penggunaan tools asesmen yang tepat. Penilaian risiko jatuh berbeda di tiap populasi. Populasi psikiatri memiliki faktor unik penyebab jatuh. Komponen-komponen dalam tools penilaian risiko jatuh Wilson Sims sudah mengakomodir kondisi pasien psikiatri, hal ini dapat dilihat dalam penelitian sebelumnya yang mengemukakan bahwa Alat Penilaian Risiko Jatuh Wilson Sims memiliki sensitivitas 100% dan spesifisitas 63,1%. Validitas konten dari Alat Penilaian Risiko Jatuh Wilson Sims sama dengan 0.90, menjadikannya alat yang andal untuk digunakan dalam penilaian risiko jatuh. Dari evaluasi penggunaan tools di ruang rawat inap psikiatri RS X didapatkan hasil sebanyak 62% merekomendasikan penggunaan tool asesmen risiko jatuh Wilson-Sims dan 38% merekomendasikan tools Edmonson.

Penilaian Risiko Jatuh Psikiatri Wilson-Sims akan memfasilitasi identifikasi pasien psikiatri dengan risiko tinggi jatuh, dan berkontribusi pada pengembangan strategi pencegahan. Skala Jatuh Wilson-Sims akan memungkinkan untuk mengetahui lebih tepat siapa yang berisiko lebih rendah dan mungkin membutuhkan lebih sedikit perawatan pencegahan untuk jatuh, mengoptimalkan waktu dan sumber daya perawat dan rumah sakit itu sendiri (Yilmaz et al., 2022; Marshall, 2020).

Hasil dari studi ini adalah tersusunya draft panduan pengelolaan jatuh pada pasien psikiatri di rawat inap. Penyusunan draft panduan ini memiliki tujuan sebagai acuan bagi staf perawat di ruang rawat inap psikiatri dalam melakukan identifikasi pasien risiko jatuh dengan menggunakan tools Wilson Sims, tatalaksana pencegahan jatuh, pemantauan risiko jatuh, tatalaksana insiden jatuh, dan mekanisme pelaporan insiden. Draft panduan ini dapat dijadikan regulasi dan dapat disosialisasikan kepada staf keperawatan di ruang rawat inap psikiatri.

SIMPULAN

Hasil dari penelitian ini yaitu tool penilaian risiko jatuh yang tepat dan sesuai dengan karakteristik pasien psikiatri yaitu *Wilson Sims Fall Risk Assessment Tool* (WSFRAT). Proses perubahan dari penggunaan tool penilaian risiko jatuh sebelumnya yaitu Fall Morse Scale (FMS) yang belum sesuai dengan karakteristik populasi psikiatri penting untuk dilakukan. Transformasi ini akan menjadi bagian penting dalam manajemen risiko khususnya manajemen risiko jatuh pada populasi psikiatri. Oleh karena itu, seorang manajer keperawatan berperan penting dalam proses transformasi ini dengan melaksanakan prinsip manajemen yaitu melaksanakan fungsi manajemen. Keterlibatan manajer keperawatan sangat diperlukan untuk pengembangan panduan agar tool penilaian risiko jatuh ini bisa diaplikasikan sehingga dapat digunakan dan menjadikan acuan bagi semua staf perawat dalam melakukan pengelolaan jatuh pada populasi psikiatri. Hal ini juga dapat menjadi kebijakan yang berlaku di Rumah sakit dalam mendukung upaya pencegahan insiden jatuh dan meningkatkan keselamatan pasien di ruang rawat inap psikiatri.

SARAN

Mengembangkan dan menyempurnakan panduan yang telah disepakati bersama Kelompok Substansi Pelayanan Keperawatan dan Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan,

dan Penunjang. Mensosialisasikan panduan pengelolaan jatuh populasi psikiatri kepada semua pihak yang terlibat dalam perawatan pasien psikiatri sehingga pengelolaan risiko jatuh pasien psikiatri lebih optimal.

Melakukan penelitian lanjutan terkait efektivitas dan sensitivitas penggunaan tools asesmen risiko jatuh Wilson Sims dalam menilai risiko jatuh pasien psikiatri di rawat jalan sehingga bisa dapat digunakan pada seluruh populasi psikiatri baik di rawat inap maupun di rawat jalan. Mengoptimalkan peran kepala ruangan dan *clinical care manager* dalam pengelolaan pencegahan risiko jatuh ruang psikiatri melalui pelatihan manajemen risiko dan keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprahamian, I., Landowski, A., Ahn, F. O., Neves, B. A., Rocha, J. T., Strauss, J., Borges, M. K., Morley, J. E., & Oude Voshaar, R. C. (2022). Frailty in Geriatric Psychiatry Inpatients: A Retrospective Cohort Study. *International Psychogeriatrics*, 34(11), 981–989. <https://doi.org/10.1017/S1041610220003403>
- Chang, W. P., & Jen, H. J. (2023). Comparison of Risk Factors of Falling for Psychiatric Inpatients and General Ward Inpatients Who Had Fallen. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 29(4), 328–337. <https://doi.org/10.1177/10783903211033028>
- Chinh, N. T. M., Ngoc, P. T. B., Loi, N. M., Hang, D. T. T., Huy, D. T. N., & Tung, P. T. (2021). Deepening Analysis on Preventing Fall Risk with Knowledge and Practices of Nurses and Nursing. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 12(3), 308-313. <https://dx.doi.org/10.31838/srp.2021.3.48>
- Gambaro, E., Gramaglia, C., Azzolina, D., Campani, D., Molin, A. D., & Zeppego, P. (2022). The Complex Associations between Late Life Depression, Fear of Falling and Risk of Falls. A Systematic Review and Meta-Analysis. *Ageing Research Reviews*, 73, 101532. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2021.101532>
- Innab, A. M. (2022). Nurses' Perceptions of Fall Risk Factors and Fall Prevention Strategies in Acute Care Settings in Saudi Arabia. *Nursing Open*, 9(2), 1362–1369. <https://doi.org/10.1002/nop2.1182>
- Jamaluddin, R., Tyse, O. Y., Nazli, A. I. M., Rahman, M. S. A., & Min, S. R. (2022). Comparing the Sensitivity and Specificity of Wilson-Sims Fall Risk Assessment Tool, Clinical Judgment and Morse Fall Scale in the Assessment of Fall Risk among Psychiatric Inpatients. *Archives of Psychiatry Research*, 58(2), 279–286. <https://hrcak.srce.hr/file/411870>
- Jedynak, P., & Bąk, S. (2020). The Role of Managers in Risk Management. *Contemporary Organisation and Management. Challenges and Trends*, 403–416. <https://sciendo.com/pdf/10.2478/joim-2020-0030>
- Lee, J., Negm, A., Peters, R., Wong, E. K. C., & Holbrook, A. (2021). Deprescribing Fall-Risk INCREASING Drugs (FRIDs) for the Prevention of Falls and Fall-Related Complications: A Systematic Review and Meta-Analysis. In *BMJ Open* (Vol. 11, Issue 2). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-035978>

- Marshall, B., Giuliani, D., & Kolodziej, J. O Hagan G, Pradhanang L. (2020). Assessing Patient Fall Risk on Psychiatric Units: A Comparison of Three Fall Risk Scales. *Iris Journal of Nursing & Care – IJNC*, 2(4), IJNC. MS. ID, 545. <https://doi.org/10.33552/IJNC.2020.02.000545>
- Mathew, L., Steigman, D., Fischer, I. M., Cordle, P., Hyde, V. M. B., & Eckardt, S. (2020). Earn Contact Hours Making Fall Risk Assessment Clinically Relevant in an Adult Psychiatric Setting. *Journal of Psychosocial Nursing and Men-tal Health Services*, 58(2), 21-26. <https://doi.org/10.3928/02793695-20191106-01>
- Pop, H., Lamb, K., Livesay, S., Altman, P., Sanchez, A., & Nora, M. E. (2020). Tailoring a Comprehensive Bundled Intervention for ED Fall Prevention. *Journal of Emergency Nursing*, 46(2), 225-232.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2019.11.010>
- Sato, Y., Sugawara, N., Kono, N., Fujihira, A., Suzuki, K., Yasui-Furukori, N., & Tatsumoto, M. (2023). Association between Psychotropic Medications and Cases of Severe Falls From Hospital Patient Safety Reports. *Journal of Patient Safety*, 19(1), e9-e10. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000001064>
- Seeherunwong, A., Thunyadee, C., Vanishakije, W., & Thanabodee-Tummajaree, P. (2022a). Staffing and Patient-Related Factors Affecting Inpatient Falls in a Psychiatric Hospital: A 5-Year Retrospective Matched Case–Control Study. *International Journal of Mental Health Systems*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s13033-022-00514-1>
- Shaw, L. K., Kiegaldie, D., Morris, M. E., & Jones, C. (2021). Improving Hospital Falls Screening and Mitigation Using a Health Professional Education Framework. *Nurse Education Today*, 98, 104695. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104695>
- Shen, Y. H., Hsieh, C. C., Lee, M. T., Lee, W. C., & Lee, B. O. (2021). Simplifying and Testing the Psychometric Psychiatric Patients' Fall Risk Scale: An Analysis of One-Year Admissions. *Healthcare (Switzerland)*, 9(9), 11-19. <https://doi.org/10.3390/healthcare9091119>
- Strini, V., Schiavolin, R., & Prendin, A. (2021). Fall Risk Assessment Scales: A Systematic Literature Review. *Nursing Reports*, 11(2), 430–443. <https://doi.org/10.3390/nursrep11020041>
- Turner, K., Bjarnadottir, R., Jo, A., Repique, R. J. R., Thomas, J., Green, J. F., & Staggs, V. S. (2020). Patient Falls and Injuries in U.S. Psychiatric Care: Incidence and Trends. *Psychiatric Services*, 71(9), 899–905. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.202000004>
- Wong, M. M. C., Pang, P. F., Chan, C. F., Lau, M. S., Tse, W. Y., Lam, L. C. W., Lee, S. K. L., Tsoh, J., & Yan, C. T. Y. (2021). Wilson Sims Fall Risk Assessment Tool Versus Morse Fall Scale in Psychogeriatric Inpatients: A Multicentre Study. *East Asian Archives of Psychiatry*, 31(3), 67–70. <https://doi.org/10.12809/eaap2113>
- Woodson, T. (2021). *Implementation of an Interprofessional Fall Prevention Program to Reduce Falls on an Older Adult Inpatient Psychiatric Unit*. University of the Incarnate Word. https://athenaeum.uiw.edu/uiw_dnp/98/
- Yilmaz, F. K., Polat, S., & Bilici, R. (2022). Turkish Adaptation of Wilson-Sims Psychiatric Fall Risk Assessment Scale. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), 1324-1332. <https://doi.org/10.1111/ppc.12934>