

PENERAPAN ASESMEN RISIKO JATUH BERBASIS *FALL MORSE SCALE* PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE*

Handi Dwi Satriawan¹, Dodi Wijaya^{2*}, Yulia Kurniawati³, Siswoyo⁴

Fakultas Keperawatan, Universitas Jember^{1,2,3}

RSD dr. Soebandi Jember⁴

*Corresponding Author : dodi.wijaya@unej.ac.id

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan program prioritas utama rumah sakit yang bertujuan melindungi pasien dari kejadian yang tidak terduga dan juga merupakan bagian penting dalam pelayanan keperawatan. Angka kejadian pasien jatuh menempati urutan kedua setelah kejadian tak terduga setelah kesalahan pengobatan. Pasien CKD mempunyai faktor pencetus dalam meningkatkan risiko terjatuh. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh penerapan asesmen risiko jatuh berbasis *fall morse scale* pada pasien dengan CKD. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan rancangan pra-eksperimen, dilakukan di ruang rawat inap penyakit dalam RSD dr. Soebandi. Menggunakan teknik sampling kuota sampling, didapati 30 responden yang kemudian dikaji menggunakan asesmen *fall morse scale* selama 3 hari serta diberikan intervensi sesuai tingkat risiko jatuh yang ada. Analisis menggunakan uji wilcoxon dengan p value 0,05. Penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah pasien CKD memiliki risiko terjatuh kategori rendah (60%). Sebagian besar perawat tidak melakukan asesmen ulang risiko jatuh pada pasien CKD, dimana dari 30 pasien, terdapat 26 pasien (86,7%) yang tidak dilakukan asesmen ulang risiko jatuh. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* kelompok risiko jatuh dan kelompok risiko jatuh tinggi masing-masing (*p-value* = 0,008 dan *p-value* = 0,018), yang menunjukkan adanya pengaruh penerapan asesmen risiko jatuh berbasis *fall morse scale* pada pasien CKD. Penerapan penilaian ulang berdasarkan *skala fall morse* lebih berpengaruh dalam mengurangi risiko jatuh, yang mana diketahui lebih besar pengaruhnya pada kelompok risiko jatuh rendah dibandingkan dengan kelompok risiko jatuh tinggi.

Kata kunci : *fall morse scale*, gagal ginjal kronis, risiko jatuh

ABSTRACT

Patient safety is a hospital's top priority program, which aims to protect patients from unexpected events and also an important part of service. The incidence of patient falls ranks second after medication errors. CKD patients have factors that increase their risk of falling. This study aims to analyze the effect of applying a fall risk assessment based on the fall morse scale on patients with CKD. This research used an experimental method with a pre-experimental design, carried out in the internal medicine inpatient room at RSD dr. Soebandi. Using a quota sampling technique, 30 respondents were found who were then studied using a fall Morse scale assessment for 3 days and given interventions according to their existing level of fall risk. Analysis used the Wilcoxon test with a p value of 0.05. This research shows that more than half of the CKD patients have low risk of falling (60%). Majority of nurses did not re-assess risk of falls in CKD patients, of 30 patients, there 26 (86.7%) who did not re-assess risk of falls. The results of the analysis show the p-value of the fall risk group and the high fall risk group respectively (p-value = 0.008 and p-value = 0.018), which shows the influence of implementing the fall morse scale-based fall risk assessment in CKD patients. It concluded that application of reassessment based on fall morse scale was influential reducing the risk of falls, which a greater effect on low fall risk group compared to high fall risk group.

Keywords : *chronic kidney disease, fall morse scale, fall risk*

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (*patient safety*) menjadi program prioritas utama yang harus dilaksanakan oleh rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi pasien dari setiap kejadian

tak terduga yang tak diharapkan dan juga menjadi bagian penting dalam pelayanan keperawatan (Haskas et al. 2019; Salawati 2020). Kejadian jatuh merupakan salah satu kejadian tak diharapkan di rumah sakit (Astuti et al. 2022). Insiden pasien jatuh menempati urutan kedua kejadian tidak diharapkan setelah kesalahan pengobatan (Amelia et al. 2022). Sehingga kejadian jatuh menjadi perhatian pada seluruh pasien rawat inap di rumah sakit.

Prevalensi kejadian jatuh di dunia tercatat oleh *World Health Organization* (2021) sebanyak 684.000 kasus kejadian jatuh per tahun yang menyebabkan pasien meninggal secara global, dimana lebih dari 80% kejadian terjadi di negara dengan berpenghasilan rendah-menengah. Kejadian jatuh di Indonesia menurut Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (2020) diketahui sebanyak 512 kasus terhitung sejak tahun 2009. Adapun persentase kejadian pasien jatuh mencapai 5,15% insiden, angka tersebut masih jauh dari standart *Joint Commission International* (JCI) yang menyatakan bahwa untuk kejadian jatuh pasien diharapkan tidak terjadi di rumah sakit (Syukria dan Febriani 2022). Prevalensi insiden jatuh tersebut, menjadikan pencegahan jatuh pada pasien di rumah sakit sangatlah penting. Jatuh disebabkan ketika keseimbangan seseorang terganggu. Keseimbangan sebagai kemampuan seseorang dalam mempertahankan posisi tubuhnya (Ranti 2021). Faktor yang dapat menyebabkan jatuh dapat terbagi menjadi faktor intrinsik dan ekstrinsik (Adliah et al. 2022). Faktor intrinsik dapat berupa jenis kelamin, polifarmasi, berbagai kondisi medis seperti *Chronic Kidney Disease* (CKD), diabetes, gangguan mobilitas dan atrofi otot. Faktor ekstrinsik berupa pencahayaan yang buruk, tatapan mata, lantai licin, pakaian tidak sesuai (Lee et al. 2021). Berbagai faktor yang mampu meningkatkan risiko jatuh pada pasien di rumah sakit, dalam hal ini berfokus pada kondisi medis yakni CKD.

Pasien CKD dinilai memiliki risiko jatuh yang lebih besar dikarenakan mempunyai banyak penyakit penyerta, menjalani terapi polifarmasi, mengalami kelainan hematologi dan endokrin (Goto et al. 2020). Penelitian Carvalho dan Dini (2020) menunjukkan prevalensi dan risiko tinggi jatuh pada pasien dengan CKD. Hal ini didukung oleh studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Anturium RSD dr Soebandi pada bulan Januari 2024, yang mana menunjukkan dari 5 pasien dengan CKD sebanyak 60% (3 pasien) dengan risiko jatuh rendah, dan 40% (2 pasien) risiko jatuh tinggi. Diketahui bahwa dari 8 pasien CKD tersebut, hanya terdapat 1 pasien (12,5%) yang dilakukan asesmen ulang. Sehingga dalam hal ini diperlukan pencegahan risiko jatuh pada pasien CKD dengan mengutamakan asesmen ulang karena bertujuan untuk mengidentifikasi perubahan kondisi pasien, baik berupa perburukan atau perbaikan kondisi agar nantinya diketahui intervensi pencegahan risiko jatuh yang tepat sesuai tingkatan risiko jatuh pada pasien (Nurhayati et al. 2020).

Kegiatan manajemen risiko pasien jatuh merupakan upaya yang dilakukan untuk mencegah maupun menangani pasien dengan risiko jatuh maupun pasien yang mengalami insiden jatuh, sehingga mengantisipasi terjadinya cedera fisik pada pasien, salah satunya dengan melakukan asesmen risiko jatuh pada pasien (Liestanto dan Astuti 2019). Adapun model asesmen risiko jatuh yang biasa digunakan pada pasien dewasa yakni *Fall Morse Scale* (FMS). Asesmen ini dilakukan secara berkala untuk menentukan risiko jatuh dan intervensi yang tepat secara efektif (Teo 2019). Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk menganalisis penerapan asesmen risiko jatuh berbasis FMS pada pasien dengan CKD. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan asesmen risiko jatuh berbasis *fall morse scale* pada pasien *chronic kidney disease* di ruang interna RSD dr. Soebandi Jember.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimental dengan pendekatan pra-eksperimen untuk mengetahui pengaruh penerapan asesmen risiko jatuh berbasis *fall morse scale* pada pasien *chronic kidney disease* di ruang interna RSD dr. Soebandi Jember.

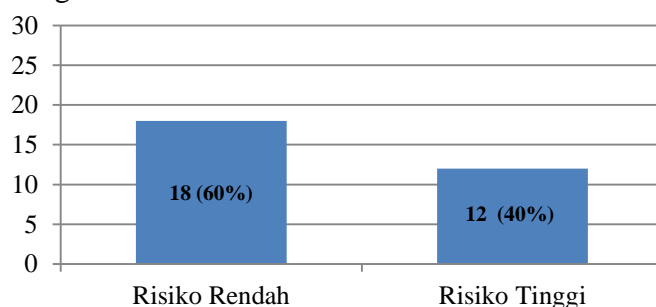
Penelitian ini dilakukan pada Juni hingga Juli 2024, menggunakan teknik sampel *quota sampling*, dengan kriteria inklusi pasien yang dirawat di ruang penyakit dalam RSD dr. Soebandi yang terdiagnosa *Chrronic Kidney Disease*, sedangkan kriteria eksklusinya yaitu pasien yang tidak kooperatif dan pasien/anggota keluarga yang menolak/mengundurkan diri dari penelitian di tengah masa penelitian. Didapati 30 responden yang dilakukan asesmen risiko jatuh dengan menggunakan *fall morse scale* dan diberikan intervensi sesuai dengan tingkat risiko jatuh selama 3 hari. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh asesmen risiko jatuh berbasis *fall morse scale* pada pasien CKD dengan data *pre* dan *post-test*. Analisis menggunakan uji Wilcoxon dengan $\alpha = 0,05$.

HASIL

Tabel 1. Rerata dan Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien *Chronic Kidney Disease* di Ruang Interna RSD dr. Soebandi Jember, Juni 2024 (n= 30)

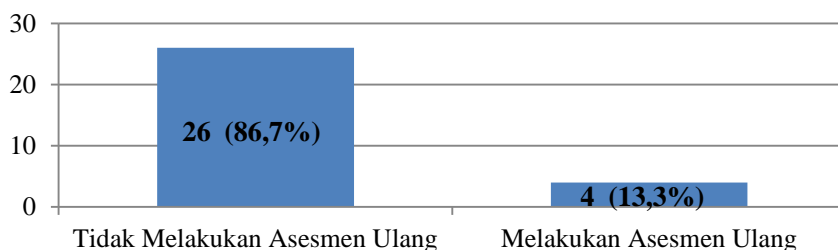
Karakteristik Responden	f (%)
Usia	
Mean \pm SD	46,2 \pm 12,9
Jenis Kelamin	
Laki-laki	17 (56,7)
Perempuan	13 (43,3)

Tabel 1 diketahui rata-rata usia 30 responden adalah 46,2 tahun. Lebih dari 50% responden berjenis kelamin laki-laki (56,7%), sisanya 43,3% berjenis kelamin Perempuan. Risiko Jatuh pada Pasien CKD di Ruang Interna RSD dr Soebandi Jember dikaji menggunakan *fall morse scale*. Hasil penelitian berdasarkan tiap kategori risiko jatuh ditampilkan pada gambar 1.



Gambar 1. Distribusi Frekuensi Klasifikasi Risiko Jatuh pada Pasien *Chronic Kidney Disease* di Ruang Interna RSD dr. Soebandi Jember, Juni 2024 (n= 30)

Berdasarkan gambar 1 diketahui bahwa lebih dari 50% Pasien CKD memiliki risiko jatuh rendah (60%), sedangkan sisanya memiliki risiko jatuh tinggi (40%). Penerapan asesmen risiko jatuh berbasis *fall morse scale*, dapat diketahui pada gambar 2.



Gambar 2. Distribusi Frekuensi Penerapan Asesmen Risiko Jatuh oleh Perawat di Ruang Interna RSD dr. Soebandi Jember, Juni 2024 (n= 30)

Gambar 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (86,7%) perawat ruangan tidak melakukan asesmen ulang risiko jatuh pada pasien CKD dan hanya 13,3% yang dilakukan

asesmen ulang risiko jatuh. Penerapan asesmen risiko jatuh berbasis *fall morse scale* di ruang perawatan penyakit dalam dilakukan oleh peneliti sesuai dengan tingkatan risiko jatuh dari setiap pasien. Untuk pasien dengan risiko tinggi dilakukan asesmen ulang setiap 8 jam sekali, pasien dengan risiko rendah dilakukan asesmen ulang setiap 1 hari sekali dan pasien tidak berisiko jatuh dilakukan jika terdapat perubahan kondisi. Hasil asesmen ulang ditampilkan pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Data Penerapan Asesmen Risiko Jatuh oleh Peneliti pada Pasien CKD dengan Risiko Jatuh Rendah di Ruang Interna RSD dr. Soebandi Jember, Juni 2024 (n=18)

No Pasien	Skor Awal	Asesmen Ulang			Skor (Kategori)	Akhir
		Hari Perawatan Ke-1	Hari Perawatan Ke-2	Hari Perawatan Ke-3		
P1	35	35	35	35	35 (risiko rendah)	
P2	35	35	35	35	35 (risiko rendah)	
P3	35	35	35	15	15 (tidak berisiko)	
P4	35	35	35	15	15 (tidak berisiko)	
P7	35	35	35	35	35 (risiko rendah)	
P8	35	35	35	15	15 (tidak berisiko)	
P10	35	35	35	35	35 (risiko rendah)	
P11	35	35	35	35	35 (risiko rendah)	
P13	35	35	35	15	15 (tidak berisiko)	
P14	35	35	35	35	35 (risiko rendah)	
P16	35	35	35	15	15 (tidak berisiko)	
P18	35	35	35	15	15 (tidak berisiko)	
P19	35	35	35	15	15 (tidak berisiko)	
P20	35	35	35	35	35 (risiko rendah)	
P23	35	35	35	35	35 (risiko rendah)	
P24	35	35	35	35	35 (risiko rendah)	
P26	35	35	35	35	35 (risiko rendah)	
P29	35	35	35	35	35 (risiko rendah)	

Tabel 2 menunjukkan hasil asesmen ulang berbasis *fall morse scale* pada 18 responden dengan risiko jatuh rendah yang dilakukan setiap 24 jam selama 3 hari, didapati terdapat 7 responden yang mengalami penurunan risiko jatuh menjadi tidak berisiko.

Tabel 3. Distribusi Data Penerapan Asesmen Risiko Jatuh oleh Peneliti pada Pasien CKD dengan Risiko Jatuh Tinggi di Ruang Interna RSD dr. Soebandi Jember, Juni 2024 (n=12)

		(n=12)									
No Pa sie n	Sko r Awa l	Asesmen Ulang									Skor Akhir (Katego ri)
		Hari Perawatan ke 1			Hari Perawatan ke 2			Hari Perawatan ke 3			
		8 jam perta ma	8 jam kedu a	8 jam keti ga	8 jam perta ma	8 jam ked ua	8 jam ketig a	8 jam perta ma	8 jam kedua	8 jam ketig a	
P5	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75 (risiko tinggi)
P6	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75 (risiko tinggi)
P9	75	75	75	75	75	75	75	75	50	50	50 (risiko tinggi)

P1 2	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60 (risiko tinggi)
P1 5	50	50	50	50	50	50	35	35	35	15	15 (risiko rendah)
P1 7	75	75	75	75	75	75	35	35	35	15	15 (risiko rendah)
P2 1	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75 (risiko tinggi)
P2 2	60	60	60	60	60	60	60	60	60	40	40 (risiko rendah)
P2 5	50	50	50	50	35	35	35	35	35	35	35 (risiko rendah)
P2 7	75	75	75	75	50	50	50	50	50	50	50 (risiko tinggi)
P2 8	60	60	60	60	60	60	60	60	40	40	40 (risiko rendah)
P3 0	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75 (risiko tinggi)

Tabel 3 menunjukkan hasil asesmen ulang berbasis *fall morse scale* pada 12 responden dengan risiko jatuh tinggi yang dilakukan setiap 8 jam selama 3 hari menunjukkan hasil terdapat 8 responden yang mengalami penurunan skor risiko jatuh, 3 responden berada di tingkat risiko jatuh tinggi, 5 responden lainnya berada di tingkat risiko jatuh rendah (pada P15 dan P17 memiliki skor akhir 15 namun masuk dalam kategori risiko rendah, dikarenakan pada pasien dengan kategori awal risiko tinggi membutuhkan 2 kali pengukuran untuk menentukan pasien tersebut tidak berisiko jatuh).

Berdasarkan uji normalitas diketahui data skor awal dan skor akhir pada kelompok risiko rendah tidak terdistribusi normal ($p\text{-value} = 0,000$) atau ($p\text{-value} < 0,05$). Selanjutnya pada kelompok risiko tinggi persebaran data untuk skor awal adalah tidak terdistribusi normal ($p\text{-value} = 0,002$) atau ($p\text{-value} < 0,05$) sedangkan untuk skor akhir terdistribusi normal ($p\text{-value} = 0,101$) atau ($p\text{-value} > 0,05$). Oleh karena itu, pengaruh asesmen risiko jatuh berbasis *fall morse scale* pada pasien CKD di RSD dr. Soebandi Jember pada kedua kelompok tersebut dianalisis dengan menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil analisis ditampilkan pada tabel 4 berikut ini:

Tabel 4. Hasil Uji Komparasi Asesmen Risiko Jatuh pada Pasien CKD dengan Kelompok Risiko Rendah di Ruang Interna RSD dr. Soebandi Jember, Juni 2024 (n=18)

Kelompok	Median	Min-Max	$p\text{-value}$
Skor Awal	35	35-35	0,008
Skor Akhir	35	15-35	

Tabel 4 menunjukkan hasil uji statistik komparatif pada kelompok risiko rendah dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$ ($p\text{-value} = 0,008$) yang menunjukkan terdapat perbedaan antara skor awal dan skor akhir risiko jatuh pada kelompok risiko rendah, sehingga hasil analisis tersebut dapat dikatakan terdapat pengaruh yang signifikan penerapan asesmen risiko jatuh pada pasien CKD pada kelompok risiko rendah di Ruang Interna RSD dr. Soebandi Jember.

Tabel 5. Hasil Uji Komparasi Asesmen Risiko Jatuh pada Pasien CKD dengan Kelompok Risiko Tinggi di Ruang Interna RSD dr. Soebandi Jember, Juni 2024 (n=12)

Kelompok	Median	Min-Max	<i>p-value</i>
Skor Awal	75	50-75	0,018
Skor Akhir	50	15-75	

Tabel 5 menunjukkan hasil uji statistik komparatif pada kelompok risiko tinggi dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$ ($p\text{-value} = 0,018$) yang menunjukkan terdapat perbedaan antara skor awal dan skor akhir risiko jatuh pada kelompok risiko tinggi, sehingga hasil analisis tersebut dapat dikatakan terdapat pengaruh yang signifikan penerapan asesmen risiko jatuh pada pasien CKD pada kelompok risiko tinggi di Ruang Interna RSD dr. Soebandi Jember.

Tabel 6. Perbandingan Pengaruh Asesmen Risiko Jatuh Pasien CKD pada Kedua Kelompok di Ruang Interna RSD dr. Soebandi Jember, Juni 2024 (n=30)

Kelompok	<i>p-value</i>
Risiko Rendah	0,008
Risiko Tinggi	0,018

Tabel 6 menunjukkan nilai $p\text{-value}$ dari kelompok risiko rendah dan risiko tinggi, jika dibandingkan dari kedua $p\text{-value}$ tersebut diketahui bahwa $p\text{-value}$ pada kelompok risiko rendah lebih kecil dari $p\text{-value}$ pada kelompok risiko tinggi, sehingga hasil analisis tersebut dapat dikatakan bahwa penerapan asesmen ulang berbasis *fall morse scale* lebih berpengaruh dalam menurunkan risiko jatuh pada kelompok risiko jatuh rendah dibandingkan dengan kelompok risiko jatuh tinggi.

PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien CKD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia responden yaitu 46,2 tahun. Peneliti berasumsi bahwa semakin bertambah usia menyebabkan berkurangnya fungsi ginjal dan diikuti dengan kurangnya pola hidup sehat. Hal ini sejalan dengan Penelitian milik Mayasari & Ameli (2022) menunjukkan bahwa pasien yang mengalami CKD berada pada rentang usia 46-55 tahun, sebanyak 44%. CKD banyak terjadi pada kelompok usia dewasa Tengah yakni pada usia 41-60 tahun, sebanyak 70% (Widhawati dan Fitriani 2021). Penyakit ini banyak ditemui pada pasien dewasa hingga lansia, mengingat bahwa semakin bertambah usia maka semakin besar resiko untuk mengalami CKD. Hal ini dikarenakan akumulasi dari kebiasaan pola hidup yang kurang baik sebelumnya. Selain itu bertambahnya usia membuat terjadinya penurunan fungsi ginjal seiring bertambahnya usia, yang berkaitan dengan penurunan laju ekskresi glomerulus dan memburuknya fungsi tubulus (Yanti et al. 2023).

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 responden (56,7%), lebih banyak dibandingkan dengan responden perempuan sebanyak 13 responden (43,3%). Peneliti berpendapat lebih dari 50% responden berjenis kelamin laki-laki karena pada laki-laki cenderung memiliki gaya hidup yang kurang sehat, yang mana menjadi faktor risiko terjadinya CKD. Penelitian Khoirunnisa (2022) menunjukkan bahwa CKD banyak ditemui pada pasien laki-laki sebanyak 54,5%. Hal ini didukung pula oleh penelitian Widhawati dan Fitriani (2021) menunjukkan bahwa 60% pasien CKD berjenis kelamin laki-laki. Laki-laki lebih rentan terhadap penyakit kronis seperti penyakit jantung, hipertensi, dan gagal ginjal kronis karena faktor biologis seperti hormon dan gaya hidup tidak sehat. Laki-laki juga memiliki risiko kematian yang lebih tinggi akibat penyakit kronis (Komariyah et al. 2024). Hal ini disebabkan oleh perilaku kesehatan yang kurang baik, yang memperburuk

kondisi penyakit kronis mereka, seperti merokok, konsumsi alkohol dan bekerja berat (Hasnawati et al. 2022).

Klasifikasi Risiko Jatuh Pasien CKD

Risiko jatuh yang terdapat pada pasien CKD yang didapati dari penelitian ini, menunjukkan bahwa lebih dari setengah pasien memiliki risiko jatuh rendah yaitu sebanyak 18 responden (60%). dan sisanya merupakan risiko jatuh tinggi yaitu sebanyak 12 responden (40%). Dapat diketahui dalam penelitian ini tidak ada pasien CKD yang tidak berisiko jatuh. Peneliti berasumsi bahwa pasien CKD memiliki beberapa faktor risiko yang meningkatkan risiko jatuh seperti memiliki penyakit penyerta dan mengalami kelemahan yang disebabkan oleh kelainan hematologi. Hal ini sejalan dengan penelitian Carvalho dan Dini (2020) yang menunjukkan prevalensi dan risiko tinggi jatuh pada pasien dengan CKD. Pasien dengan CKD dinilai memiliki risiko jatuh yang lebih besar dikarenakan mempunyai banyak faktor intrinsik risiko jatuh seperti, memiliki penyakit penyerta, menjalani terapi polifarmasi, mengalami kelainan hematologi dan endokrin (Goto et al. 2020). Penelitian Iqbal et al. (2023) juga menunjukkan bahwa lebih dari setengah pasien CKD memiliki risiko jatuh tinggi (56,5%) dan sisanya memiliki risiko jatuh sedang (43,5%), yang mana diketahui bahwa defisiensi Vitamin D menjadi salah satu faktor tingginya risiko jatuh pada pasien CKD.

Penerapan *Fall Morse Scale* pada Pasien CKD

Asesmen ulang risiko jatuh dengan *fall morse scale* merupakan bentuk pencegahan risiko jatuh yang menjadi manajemen keselamatan pasien di rumah sakit. Pada penelitian ini, diketahui bahwa sebagian besar perawat tidak melakukan asesmen ulang risiko jatuh pada pasien CKD yaitu dari 30 pasien terdapat 26 pasien (86,7%) yang tidak dilakukan asesmen ulang risiko jatuh, dan hanya 4 pasien (13,3%) yang dilakukan asesmen ulang risiko jatuh sesuai dengan ketentuan yang terdapat ada pada *fall morse scale*. Peneliti berasumsi bahwa rendahnya kepatuhan perawat dalam melakukan asesmen ulang risiko jatuh berkaitan dengan kurangnya pemahaman dan pemfasilitasian akan standart operasional prosedur terkait risiko jatuh berbasis *fall morse scale* serta beban kerja perawat yang tinggi. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurihsan dan Sari (2018) menunjukkan bahwa dalam melaksanakan asesmen ulang pasien dengan risiko jatuh, perawat menunjukkan angka ketidakpatuhan sebesar 68,4%. Penelitian Nurhayati et al. (2020) menunjukkan kurangnya kepatuhan perawat dalam melakukan asesmen ulang risiko jatuh dikarenakan kurangnya pemahaman perawat meskipun telah tersedianya SOP terkait risiko jatuh, selain itu adanya berbagai kendala berupa kondisi pasien, keluarga pasien, faktor dari diri sendiri, serta dari kepemimpinan dan manajemen ruangan yang kurang efektif. Hal lain yang menyebabkan kurangnya kepatuhan perawat dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu, karena beban kerja perawat yang tinggi, kemudian tingkat pengetahuan perawat tentang *fall morse scale* yang belum teridentifikasi, serta budaya rumah sakit yang kurang mendukung (Anggraini 2019).

Penelitian ini dilakukan asesmen ulang dan intervensi risiko jatuh berbasis *fall morse scale* oleh peneliti pada 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 15 responden yang mengalami penurunan risiko jatuh setelah 3 hari intervensi. Peneliti berasumsi bahwa penurunan risiko jatuh disebabkan karena adanya asesmen ulang dengan berbasis *fall morse scale* yang sudah tepat diterapkan pada pasien di ruang rawat inap dewasa. Penelitian Mousavipor et al. (2022) menunjukkan bahwa sensitivitas *fall morse scale*, yang digunakan untuk menilai risiko jatuh pada pasien rawat inap, bervariasi secara signifikan antar penelitian. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Iran, sensitivitas FMS ditemukan sebesar 66,7% dan spesifisitasnya sebesar 81,6%. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa *fall morse scale* adalah alat yang efektif untuk menilai risiko jatuh pada pasien rawat inap. Penelitian telah

menunjukkan bahwa penerapan *fall morse scale* dapat secara signifikan mengurangi kejadian jatuh di unit medis dan bedah (Khan dan Shahzad 2024).

Pengaruh Penerapan *Fall Morse Scale* pada Pasien CKD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penerapan asesmen ulang risiko jatuh pada Pasien CKD di Ruang Interna RSD dr. Soebandi Jember baik pada kelompok risiko rendah ($p\text{-value}=0,008$) maupun risiko tinggi ($p\text{-value}=0,018$). Peneliti berasumsi bahwa penurunan skor risiko jatuh dikarenakan adanya asesmen ulang yang mampu mendeteksi kondisi lebih awal sehingga diketahui intervensi yang sesuai. Penelitian oleh Khan dan Shahzad (2024) mendukung asumsi ini, diketahui bahwa penerapan *fall morse scale* menghasilkan penurunan angka jatuh secara signifikan, dan staf layanan kesehatan menegaskan kemudahan penggunaan dan efektivitasnya dalam mengidentifikasi pasien yang berisiko. Penelitian lainnya menunjukkan penerapan *fall morse scale* yang baik oleh perawat ruangan, mampu menunjukkan penurunan tingkat risiko jatuh pada pasien secara signifikan (Santri 2023), sehingga dalam hal ini rumah sakit dapat menerapkan standart keselamatan pasien dengan baik. Asesmen ulang menggunakan *fall morse scale* memungkinkan penyedia layanan kesehatan mendeteksi perubahan kondisi pasien dan menyesuaikan rencana perawatan (Dixe 2022). Pemantauan yang berkelanjutan ini sangat penting untuk mengatasi faktor risiko baru atau yang terus berkembang secara cepat, sehingga mengurangi risiko jatuh secara keseluruhan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa asesmen ulang berbasis *fall morse scale* yang dilakukan pada kelompok risiko rendah lebih berpengaruh dibandingkan dengan kelompok risiko tinggi. Peneliti berpendapat bahwa pada kelompok risiko jatuh rendah lebih mudah mengalami penurunan skor dikarenakan masih dalam tahap awal dan belum mengalami perburukan kondisi. Hal ini sejalan dengan penelitian Mazingo (2023) yang menunjukkan asesmen ulang berbasis *fall morse scale* sangat berdampak pada pasien berisiko rendah karena memfasilitasi deteksi dini risiko baru. Penanganan risiko jatuh pada kelompok risiko rendah memungkinkan tindakan keperawatan yang dinamis, memperkuat tindakan pencegahan, dan memberikan manfaat secara berkala dalam mencegah terjadinya jatuh pada pasien (Zaliauskas 2020). Untuk pasien berisiko rendah, asesmen ulang dapat mengidentifikasi faktor risiko baru atau munculnya masalah yang mungkin belum ada pada saat asesmen awal (Khan dan Shahzad 2024). Asesmen ulang dalam hal ini merupakan intervensi yang tepat dalam mencegah perkembangan kondisi yang lebih buruk, yang mampu membuat individu berisiko tinggi jatuh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan lebih dari setengah pasien *chronic kidney disease* di Ruang Interna RSD dr. Soebandi Jember merupakan risiko jatuh rendah. Penerapan asesmen ulang berbasis *fall morse scale* pada pasien CKD oleh perawat dinilai masih minimal, dikarenakan sebagian besar pasien tidak dilakukan asesmen ulang. Peneliti dalam hal ini melakukan asesmen ulang sesuai dengan tingkatan risiko jatuh pada pasien dan didapati bahwa setengah dari responden mengalami penurunan skor risiko jatuh. Asesmen yang dilakukan secara berulang mampu menurunkan tingkat risiko jatuh pada pasien CKD baik pada kelompok risiko rendah maupun risiko tinggi. Lebih lanjut diketahui bahwa penerapan asesmen ulang berbasis *fall morse scale* lebih berpengaruh dalam menurunkan risiko jatuh pada kelompok risiko jatuh rendah dibandingkan dengan kelompok risiko jatuh tinggi. Penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi perawat dalam menerapkan asesmen ulang berbasis *fall morse scale*, sehingga mampu memberikan intervensi yang sesuai dengan kondisi pasien dan mencegah kejadian jatuh pada pasien. Selain

itu, diharapkan rumah sakit dapat mengevaluasi peran perawat dalam melaksanakan asesmen ulang risiko jatuh berbasis *fall morse scale*, sehingga menunjang peningkatan kualitas mutu pelayanan ruang rawat inap. Penelitian ini juga diharapkan mampu menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya agar dapat menganalisis lebih lanjut terkait penerapan asesmen risiko jatuh pada pasien dengan kondisi medis dan alat ukur lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti sampaikan terima kasih kepada pasien/ responden yang telah kooperatif selama pengumpulan data. Peneliti juga menyampaikan terima kasih kepada kepala ruang, perawat, dan pihak manajemen di RSD dr. Soebandi Jember atas izin yang telah diberikan dalam melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adliah, F., Rini, I., Aulia, N. T., & Rahman, A. D. N. (2022). Edukasi, Deteksi Risiko Jatuh, dan Latihan Keseimbangan pada Lansia di Kabupaten Takalar. *Panrita Abdi-Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, 6(4), 835-842.
- Amelia, A. R., Halim, I. P., Baharuddin, A., Ahri, R. A., Semmaila, B., & Yusuf, R. A. (2022). Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kejadian Tidak Diharapkan. *Jurnal Keperawatan*, 14(S2), 499-512.
- Anggraini, A. N. (2019). Pengetahuan Perawat Tentang Penilaian Morse Fall Scale dengan Kepatuhan Melakukan Assesmen Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RSUD Wates. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 1(2), 97-105.
- Astuti, N. P., Dos Santos, O. S., Indah, E. S., & Pirena, E. (2021). Upaya pencegahan pasien resiko jatuh dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 5(2), 81-89.
- Carvalho, T. C. D., & Dini, A. P. (2020). Risk of falls in people with chronic kidney disease and related factors. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3289.
- Deniro, dkk. (2017). Hubungan antara usia dan aktivitas sehari – hari dengan resiko jatuh pasien instalasi rawat jalan geriatri. *Jurnal Penyakit dalam Indonesia*, 4 (4).
- Dixe, M. D. A. C. R., Querido, A., Mendonça, S., Sousa, P., Monteiro, H., Carvalho, D., ... & Rodrigues, P. (2022, February). Psychometric Properties of the European Portuguese Version of the Memorial Emergency Department Fall Risk Assessment Tool. In *Healthcare* (Vol. 10, No. 3, p. 452). MDPI.
- Goto, N. A., Weststrate, A. C. G., Oosterlaan, F. M., Verhaar, M. C., Willems, H. C., Emmelot-Vonk, M. H., & Hamaker, M. E. (2020). The association between chronic kidney disease, falls, and fractures: a systematic review and meta-analysis. *Osteoporosis international*, 31, 13-29.
- Haskas, Y., E. Kadrianti, dan V. H. Rahantalin. (2019). Evaluasi pelaksanaan manajemen patient safety di ruangan perawatan Rumah Sakit Umunpangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosa*. 14(3):223–227.
- Hasnawati dkk (2022) *Epidemologi di Berbagai Aspek*. Makasar: Ruzmedia Pustaka Indonesia
- Iqbal, M., Ariestine, D. A., & Ramadhani, S. (2023). Hubungan Status Vitamin D dengan Risiko Jatuh pada Pasien Lansia dengan Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Reguler. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 10(2), 5.
- Khan, S., & Shahzad, K. (2024). Impact of Timely Assessment for Risk of Fall by Using Morse Scale in Adult Medical & Surgical Unit of Tertiary Care Hospital in Pakistan. *Journal of Health and Rehabilitation Research*, 4(1), 814-818.

- Khoirunnisa, S. (2022) Hubungan Dukungan Keluarga dan Peran Keluarga dengan Kecemasan Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisis.
- Komariyah, N., Aini, D. N., & Prasetyorini, H. (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(3), 1107-1116.
- Komariyah, N., Aini, D. N., & Prasetyorini, H. (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(3), 1107-1116.
- Lee, F. S., Sararaks, S., Yau, W. K., Ang, Z. Y., Jailani, A. S., Abd Karim, Z., ... & A. Hamid, M. (2022). Fall determinants in hospitalised older patients: a nested case control design-incidence, extrinsic and intrinsic risk in Malaysia. *BMC geriatrics*, 22(1), 179.
- Liestanto, F. dan N. P. Astuti. (2019). Budaya Assesment Pasien Risiko Jatuh.
- Mayasari, K., & Amelia, M. (2022). Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Klien Gagal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Pustaka Keperawatan (Pusat Akses kajian Keperawatan)*, 1(2), 100-104.
- Mousavipour, S. S., Ebadi, A., Saremi, M., Jabbari, M., & Khorasani-Zavareh, D. (2022). Reliability, sensitivity, and specificity of the morse fall scale: A hospitalized population in Iran. *Archives of Trauma Research*, 11(2), 65-70.
- Mozingo, S. W. (2023). *Prevention of Falls by Appropriate Use of the Morse Fall Scale* (Doctoral dissertation, The University of Arizona).
- Nurhayati, S., Rahmadiyanti, M., & Hapsari, S. (2020). Kepatuhan Perawat Melakukan Assessment Resiko Jatuh Dengan Pelaksanaan Intervensi Pada Pasien Resiko Jatuh. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 15(2), 278-284.
- Nurihsan, R., & Sari, N. K. (2018). Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan prosedur intervensi pasien risiko tinggi jatuh di RSUD Wates Kulon Progo. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Pahlawan, A., Susanto, A., Khasanah, S., & Suandika, M. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Pencegahan Risiko Jatuh Pasien Dewasa dengan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) Morse Fall Scale di RSUD PREMBUN. *Journal of Nursing and Health*, 8(1 Maret), 83-97.
- Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia. (2020). Laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien. Jakarta: Kongres PERSI
- Ranti, R. A. (2021). Analisis Hubungan Keseimbangan, Kekuatan Otot, Fleksibilitas Dan Faktor Lain Terhadap Risiko Jatuh Pada Lansia Di PSTW Budi Mulia 4 Jakarta. *Journal of Baja Health Science*, 1(01), 84-95.
- Salawati, L. (2020). Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 94.
- Santri, A. A. (2023). Gambaran Penerapan Patient Safety Resiko Jatuh oleh Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Arifin Achmad. *Jurnal Medika Utama*, 4(03 April), 3472-3481.
- Syukria, Y., & Febriani, N. (2022). Edukasi Manajemen Resiko Jatuh Pada Pasien Dan Keluarga Dengan Media Poster Dan Leaflet Di Rumah Sakit.
- Teo, S. P. (2019). Fall risk assessment tools-validity considerations and a recommended approach. *Italian Journal of Medicine*. 13(4):202–204.
- WHO. (2021). Strategies for Preventing and Managing Falls Across the Life-Course. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/978924002191-4>

- Widhawati, R., & Fitriani, F. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Asupan Cairan terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisis. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 140-146.
- Yanti, E., Apriyeni, E., & Fridalni, N. (2023). Analisis Hubungan Faktor Usia dengan Kejadian Chronic Kidney Disease Stage V. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 6(1), 224-231.02191-4.
- Zaliauskas, J. (2020). *Registered nurse engagement and patient falls in the acute care setting* (Doctoral dissertation, Walden University).