Rumah Sakit Angkatan Udara dr.Esnawan Antariksa	**ASESMEN ULANG PASIEN RISIKO JATUH DI RAWAT INAP**		
	No. Dokumen SPO/254/SKP.Akr/IX/2025	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 31 Desember 2025	Ditetapkan oleh, Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa, dr. Iman Fathurrohman.W.,Sp.B.,M.Si.,MARS Kolonel Kes NRP 524330	
PENGERTIAN	Asesmen ulang pasien risiko jatuh adalah suatu rangkaian proses penilaian dan mengevaluasi kembali serta merencanakan tindakan pada pasien yang mempunyai risiko jatuh rawat inap		
TUJUAN	1. Sebagai acuan dalam mengevaluasi risiko jatuh di rawat inap; 2. Mengambil tindakan untuk mengurangi risiko cedera bila sampai jatuh; 3. Terpeliharanya mutu pelayanan rumah sakit; 4. Menjaga keselamatan pasien di rumah sakit.		
KEBIJAKAN	Setiap pasien yang berisiko jatuh harus diambil tindakan untuk mengurangi resiko cedera sesuai dengan Surat Keputusan Kepala RSAU dr. Enawan Antariksa nomor Kep/131/IX/2025 tentang Panduan Mencegah Pasien Cedera Karena Jatuh.		
REFERENSI	1. Undang-undang RI Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja; 2. Undang-undang RI Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit; 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Akreditasi Rumah Sakit; 6. Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara Nomor Perkasau/172/XII/ 2011 tanggal 28 Desember 2011		

REFERENSI	tentang Pokok-Pokok Organisasi RSAU dr. Esnawan Antariksa; 7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit; 8. Keputusan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Nomor HK.02.02/D/47104/2024 tentang Instrumen Survey Akreditasi Rumah Sakit 2024.
PROSEDUR	1. Perkenalkan perawat yang akan melakukan penilaian/asesmen risiko jatuh; 2. Lakukan identifikasi pasien melalui pertanyaan terbuka dengan bertanya nama, dan tanggal lahir pasien, cocokkan dengan gelang pasien dan catatan rekam medis pasien; 3. Jelaskan bahwa perawat akan melakukan penilaian ulang risiko jatuh terhadap pasien dengan indikasi : - Saat pindah atau transfer ke ruang perawatan lain; - Adanya perubahan kondisi pasien; - Adanya kejadian jatuh selama perawatan. 4. Penilaian menggunakan skala Humpty dumpty (anak), skala morse (dewasa), dan skala sydney (geriatri); 5. Perawat melakukan perencanaan ulang sesuai hasil asesmen ulang risiko jatuh pasien ; 6. Perawat melakukan intervensi sesuai hasil asesmen ulang risiko jatuh pasien (Tidak beresiko, risiko rendah, risiko sedang, dan risiko tinggi); 7. Hasil penilaian di dokumentasikan dalam rekam medis pasien.
UNIT TERKAIT	Rawat Inap dan Hemodialisa