

TIPS OBSERVASI

Sasaran	Objek	tips
Petugas IGD/Ranap/R ajal/poned	pelaksanaan penapisan pasien dengan risiko jatuh	I. PRA-OBSERVASI: Persiapan 48–72 Jam Sebelum Kedatangan Lakukan self-assessment cepat dengan fokus pada tiga titik tembus: 1. SPO & Formulir: Pastikan SPO Manajemen Risiko Pasien Jatuh nomor terbaru, ditandatangani Kepala Puskesmas, dan ada bukti sosialisasi (notulen/daftar hadir). Jangan sampai SPO tahun sebelumnya belum direvisi dan form skrining tidak ada di meja perawat. 2. Rekam Medis (RM): Cek 5 RM rawat inap & 5 RM poliklinik lansia/ibu nifas terakhir. Pastikan ada form skrining risiko jatuh yang terisi lengkap. Jangan sampai RM kosong dari skrining dan ada skrining tapi tidak ada tindak lanjutnya. 3. Lingkungan Fisik: Ronda ke seluruh unit: kamar mandi, lorong, rawat inap, ruang tunggu. Jangan sampai Lantai licin tanpa tanda peringatan, bed rail rusak, lampu mati, kabel berserakan. Briefing Shift Singkat (5 Menit): Ingatkan seluruh tim: "Setiap pasien lansia, ibu postpartum, anak balita, dan pasien dengan keluhan pusing/kelemahan WAJIB kita skrining risiko jatuh. Jika surveyor bertanya, jelaskan alurnya dari awal sampai tindak lanjut." II. SAAT OBSERVASI: TAKTIK MENGHADAPI 3 JENIS GERAKAN SURVEYOR Surveyor biasanya bergerak dalam tiga pola. Siapkan respons untuk masing-masing. 1. Observasi Dokumen & Tracing (Record Review) Apa yang dilakukan surveyor: – Meminta SPO dan melihat nomor, tahun, serta paraf Kepala Puskesmas. – Melakukan tracing ke RM pasien yang sedang dirawat atau baru pulang.

		– Mencocokkan: Apakah pasien dengan skor risiko tinggi benar-benar diberi tindakan pencegahan? Tips respons: – Letakkan SPO di lokasi mudah dijangkau, bukan di lemari terkunci. Petugas piket harus tahu di mana SPO tersebut. – Jika surveyor meminta RM, pastikan form skrining risiko jatuh terletak di bagian depan berkas (jangan tersembunyi di tumpukan). – Pastikan ada keselarasan data: Jika di form skrining tertulis "Risiko Tinggi", di lembar pengkajian/perencanaan harus ada tulisan "Pencegahan jatuh: pasang bed rail, pasang tanda risiko tinggi jatuh di tempat tidur, edukasi keluarga." – Jika surveyor menemukan RM yang tidak lengkap, jangan pernah memalsukan atau mengisi di depan surveyor. Jawab jujur: "Untuk kasus ini kami akui ada kelengkapan yang belum optimal. Rencana perbaikan kami adalah..." (tunjukkan bukti plan of improvement). 2. Observasi Proses (Direct Observation) Apa yang dilakukan surveyor: – Mengamati perawat/bidan saat menerima pasien baru (misalnya ibu nifas atau lansia). – Melihat apakah dilakukan skrining, pemasangan tanda identifikasi, dan edukasi. – Mengamati apakah bed rail dipasang untuk pasien risiko tinggi. Tips respons: – Selalu aktifkan mode "skenario normal". Jangan tiba-tiba berperilaku berlebihan hanya karena ada surveyor. Surveyor mencari business as usual. – Jika surveyor berdiri di dekat meja pendaftaran/rawat inap, perawat yang sedang menerima pasien lanjutkan saja proses skrining dengan suara jelas. Ini adalah kesempatan emas untuk menunjukkan bukti langsung. – Pastikan stiker/tanda "Risiko Tinggi Jatuh" (atau penanda lain yang diatur di SPO) tersedia di lokasi dan mudah dipasang. Jika surveyor melihat pasien lansia di ranjang tanpa penanda dan tanpa bed rail, ini akan jadi temuan.
--	--	--

		– Edukasi adalah titik lemah banyak Puskesmas. Surveyor sering wawancara keluarga pasien: "Ibu/bapak diberitahu oleh perawat tidak kalau pasien ini risiko jatuh?" Pastikan keluarga benar-benar diberi tahu dan ada lembar edukasi yang ditandatangani. 3. Observasi Lingkungan & Wawancara (Facility Walk-Through & Interview) Apa yang dilakukan surveyor: – Berjalan ke kamar mandi pasien untuk melihat railing, alas anti slip, dan tanda peringatan. – Melihat lorong apakah ada kursi tunggu untuk pasien lansia yang tidak berisiko jatuh. – Bertanya ke petugas kebersihan/perawat: "Apa yang bapak/ibu lakukan jika lantai basah?" Tips respons: – Tanda peringatan "Hati-hati Lantai Licin" (wet floor caution) harus tersedia dan digunakan saat ada lantai basah. Jangan hanya tersimpan di gudang. – Kamar mandi rawat inap harus memiliki pegangan (handrail) dan alas karet anti slip. Jika belum ada, segera pasang sebelum survei. Ini adalah investasi kecil dengan nilai observasi sangat tinggi. – Petugas kebersihan harus tahu prosedur: "Jika ada tumpahan, saya segera pasang tanda peringatan, lalu lap, lalu beritahu perawat jika pasien terlibat." – Jika surveyor menunjuk kerusakan (misalnya lampu redup), segera catat dan sampaikan: "Terima kasih, kami catat dan akan segera tindak lanjut hari ini juga melalui perbaikan oleh tim pemeliharaan."
catatan: biasanya observasi akan dilanjutkan dengan wawancara		