WEBINAR

Innovation in Nursing Practice: From Bedside Solutions to Improve patient Safety

Ns. Arcellia Farosyah Putri, M.Sc., Ph.D., AFHEA

ICINNA, 20 – 21 November 2026

CC BY NC SA

Ns. Arcellia Farosyah Putri, M.Sc., Ph.D., AFHEA arcelfarosyah arcel_farosy@yahoo.com

Ns. Arcellia Farosyah Putri, M.Sc., Ph.D., AFHEA

Pendidikan

Nursing Fellow
Harvard University
The United States

MSc Advanced Nursing Practice
University of Edinburgh
The United Kingdom

PhD in Emergency Nursing
University of Edinburgh
The United Kingdom

S1 – Ners
Universitas Gadjah Mada
Indonesia



Pekerjaan Saat Ini

Kemenkes
RS Cipto Mangunkusumo

Asisten Manajer Pelayanan Keperawatan
Kamar Operasi, R. Tindakan/Prosedur, Emergensi, Riset dan Pengembangan

Perawat Ahli Emergensi

Peneliti dan Reviewer Jurnal Internasional

Scopus®
57211107572

ORCID
0000-0003-0189-1418

arcel_farosy@yahoo.com

arcelfarosyah

SCAN ME

Proses Pengembangan Pelayanan Keperawatan Berbasis Bukti

Pertanyaan (Fenomena):
Asuhan Keperawatan, Klinis, Pengelolaan Pelayanan Keperawatan, SDM Perawat



(O'Leary, 2022)

Proses EBP

Implementasi

Evidence Cukup

Evidence Tidak Cukup

Kesimpulan

Inovasi/ Penelitian

Sistem belum ada

Sistem sudah ada

SPO/ Panduan/ Pedoman

Quality Improvement: PDSA, Lean Management, dst

Ns. Arcellia Farosyah Putri, M.Sc., Ph.D., AFHEA
arcelfarosyah
arcel_farosyah@yahoo.com

CC BY NC SA

KONSEP DASAR

INOVASI: BUKAN SEKADAR MENJALANKAN SESUATU YANG SUDAH ADA

Inovasi adalah pengembangan atau modifikasi **cara, mekanisme, proses, atau solusi baru** dalam pelaksanaan tugas dan pelayanan, yang menghasilkan **output nyata** untuk diterapkan dan dimanfaatkan secara **berkelanjutan.**

1 KEBARUAN

Menghadirkan cara, mekanisme, proses, atau solusi baru.

2 HASIL PENGEMBANGAN

Dibentuk melalui pengembangan, modifikasi, atau adaptasi sesuai kebutuhan.

3 IMPLEMENTATIF

Menghasilkan output yang dapat diterapkan dalam pekerjaan atau pelayanan.

4 BERKELANJUTAN

Dapat dimanfaatkan secara konsisten setelah proses pengembangan selesai.

APA YANG BUKAN INOVASI?

- Sekadar menjalankan SOP, regulasi, atau kebijakan yang sudah diwajibkan.
- Hanya menambah fasilitas atau sumber daya.
- Melaksanakan kegiatan rutin yang telah ditetapkan.
- Menggunakan produk yang sudah tersedia tanpa adaptasi atau modifikasi.

INTINYA: Inovasi harus menghasilkan nilai tambah dalam cara **kerja, proses pelayanan, atau mekanisme pelaksanaan pekerjaan.**

CC BY NC SA

Ns. Arcellia Farosyah Putri, M.Sc., Ph.D., AFHEA arcelfarosyah arcel_farosy@yahoo.com

SKALA INOVASI

SKALA INOVASI: DARI INDIVIDU HINGGA ORGANISASI

Skala inovasi ditentukan berdasarkan **cakupan penerapan, keterlibatan**, dan **luas perubahan** terhadap sistem kerja.

1 INDIVIDU



Pengembangan cara kerja oleh seseorang untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, atau kualitas tugas.

Ruang lingkup: **Personal**

2 UNIT



Metode, proses, atau mekanisme kerja yang diterapkan dalam satu unit pelayanan atau unit kerja.

Ruang lingkup: **Satu Unit**

3 ANTAR UNIT



Sistem atau mekanisme yang melibatkan dua atau lebih unit melalui integrasi dan kolaborasi.

Ruang lingkup: **Lintas Unit**

4 PERUBAHAN ORGANISASI



Perubahan sistem, tata kelola, budaya kerja, atau mekanisme pelayanan pada tingkat organisasi.

Ruang lingkup: **Organisasi**

SUMBER PENGEMBANGAN INOVASI

PENGEMBANGAN INOVASI YANG SUDAH ADA

Harus terdapat penyesuaian, adaptasi, atau pengembangan yang sesuai dengan kebutuhan unit kerja.

HASIL PENELITIAN

Berpotensi menghasilkan rekomendasi, metode, prosedur, sistem, atau intervensi yang dapat diterapkan dalam pelayanan kesehatan.

PRINSIP PENILAIAN:

- Ada kebaruan
- Ada pengembangan
- Aplikatif
- Berpotensi berkelanjutan

CC BY NC SA

Ns. Arcellia Farosyah Putri, M.Sc., Ph.D., AFHEA arcelfarosyah arcel_farosy@yahoo.com

The 5D Innovation Journey

From Bedside to Patient Safety Impact

1 DISCOVER

Find the real clinical problem at the bedside



What is the unmet clinical need?

2 DEFINE

Understand the root cause and care gap



Why does the current system need improvement?

3 DEVELOP

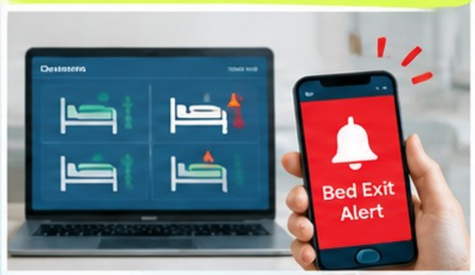
Design a practical, feasible solution



How can we transform bedside insights into a practical solution?

4 DEMONSTRATE

Test the innovation in a clinical setting



Does the innovation work safely in real clinical workflows?

5 DELIVER

Implement, measure impact, and scale up



How can we create sustainable and widespread impact?

Innovation is not just about creating something new.
It is about transforming clinical problems into
measurable improvements in patient safety.

Ns. Arcellia Farosyah Putri, M.Sc., Ph.D., AFHEA arcelfarosyah arcel_farosy@yahoo.com

CC BY NC SA

Alarm Turun Tempat Tidur Berbasis Internet of Medical Things (IoMT) terhadap Pencegahan Jatuh di Ruang Rawat Inap

Cara Kerja Sistem Alarm Bed Rail Berbasis IoMT

Memantau kondisi bed rail secara real-time dan memberikan notifikasi saat berisiko pasien turun tempat tidur.



1 Bed Rail Sensor
Mendeteksi posisi bed rail (terbuka/tertutup).

2 WiFi
Mengirimkan data sensor secara nirkabel.

3 MQTT Broker
Menerima dan meneruskan data ke server.

4 Backend Server
Mengolah data, menentukan kondisi risiko, dan memicu notifikasi.

5 Database
Menyimpan data pemantauan (riwayat & analisis).

6 Web Dashboard
Menampilkan status bed rail, riwayat, dan laporan.

7 Mobile App
Memberikan notifikasi (real-time) ke perawat di gawai.

Alur Singkat

1 Deteksi bed rail → 2 Kirim via WiFi → 3 Proses di MQTT Broker → 4 Olah di Server → 5 Simpan di Database → 6 Tampil di Dashboard → 7 Notifikasi ke Perawat

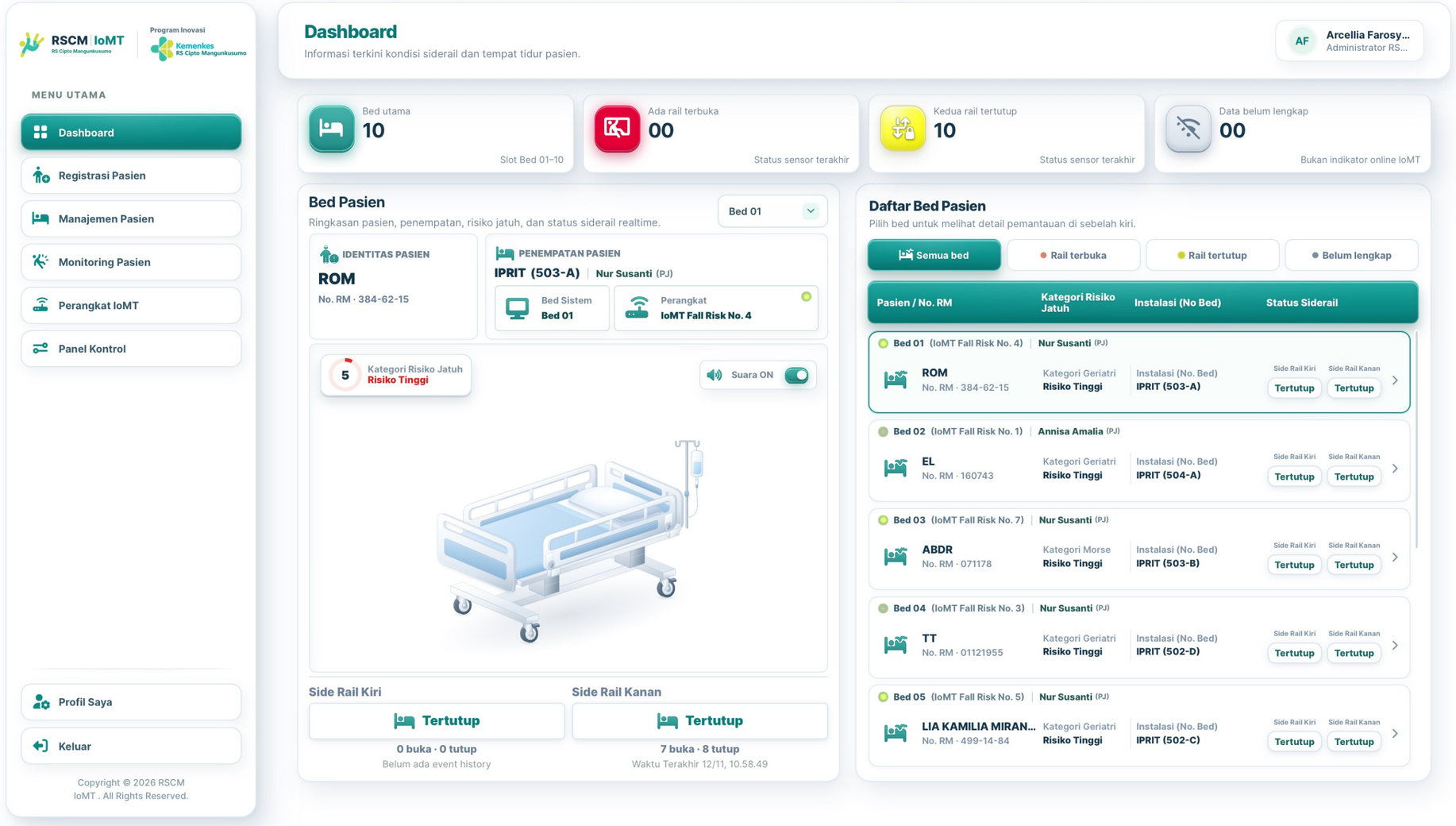
Manfaat untuk Pelayanan

- Deteksi dini risiko pasien turun tempat tidur.
- Notifikasi cepat dan terintegrasi.
- Pemantauan real-time dan berbasis data.
- Meningkatkan keselamatan pasien.

CC BY NC SA

Ns. Arcellia Farosyah Putri, M.Sc., Ph.D., AFHEA arcelfarosyah arcel_farosy@yahoo.com

Alarm Turun Tempat Tidur Berbasis Internet of Medical Things (IoMT) terhadap Pencegahan Jatuh di Ruang Rawat Inap

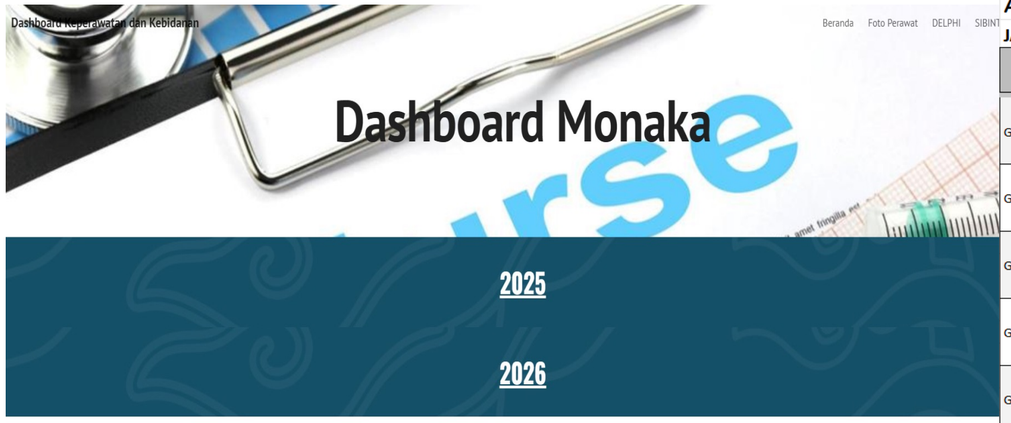


Ns. Arcellia Farosyah Putri, M.Sc., Ph.D., AFHEA arcelfarosyah arcel_farosy@yahoo.com

CC BY NC SA

Kemenkes
RS Cipto Mangunkusumo

Sistem Monitoring Tenaga Keperawatan (MoNaKa)



Informasi status ketenagaan real time setiap shift (Lebih, Kurang Cukup)

Aplikasi MoNaKa (Monitoring Tenaga Keperawatan)

JADWAL DINAS

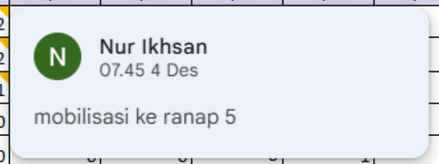
Ruang Perawatan	Shift	Waktu	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Gedung A lt. 1	Pagi	7:00:00	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	LEBIH	CUKUP	CUKUP	CUKUP
	Sore	14:00:00	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP
	Malam	21:00:00	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP
Gedung A Lt. 1B (Psikiatri)	Pagi	7:00:00	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP
	Sore	14:00:00	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP
	Malam	21:00:00	CUKUP	CUKUP	CUKUP	KURANG	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP
Gedung A Lt 2	Pagi	7:00:00	CUKUP	CUKUP	KURANG	CUKUP	KURANG	KURANG	CUKUP	CUKUP	KURANG	KURANG	KURANG	KURANG	CUKUP	CUKUP
	Sore	14:00:00	CUKUP	KURANG	KURANG	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	KURANG	KURANG	KURANG	CUKUP	KURANG	KURANG
	Malam	21:00:00	CUKUP	CUKUP	KURANG	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	KURANG	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	KURANG	CUKUP
Gedung A Lt 3	Pagi	7:00:00	CUKUP	KURANG	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	LEBIH	CUKUP	CUKUP	LEBIH	CUKUP	CUKUP	CUKUP
	Sore	14:00:00	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	LEBIH	CUKUP	CUKUP	CUKUP
	Malam	21:00:00	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	LEBIH	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	LEBIH	CUKUP	LEBIH	CUKUP	CUKUP
Gedung A Lt 4	Pagi	7:00:00	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	KURANG	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP
	Sore	14:00:00	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP
	Malam	21:00:00	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP
Gedung A Lt 4 B	Pagi	7:00:00	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP
	Sore	14:00:00	KURANG	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP
	Malam	21:00:00	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	LEBIH	LEBIH	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP
Gedung A Lt 5 A	Pagi	7:00:00	KURANG	KURANG	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	LEBIH	CUKUP	LEBIH	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP
	Sore	14:00:00	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP
	Malam	21:00:00	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP	CUKUP

Tim Kerja Pelayanan Keperawatan
Gedung Administrasi Lantai 5, Jl. Diponegoro No. 71 Jakarta Pusat 10430,
Telp: (+62) 21 1500 135 ext.22704
Email: ksyankep@gmail.com

Komite Keperawatan
Gedung Kiara Lantai 11, Jl. Diponegoro No. 71 Jakarta Pusat 10430,
Telp: (+62) 21 1500 135 ext. 2155/2152
Email: komkepcmh@gmail.com

P	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00
S	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,50	1,00	1,00
M	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
P	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH
S	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH
M	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH	LEBIH
P	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	2,33	2,33	2,33	2,33
S	3,00	5,00	4,00	4,00	6,00	5,33	5,33	4,33	4,33
M	4,00		2,00	2,00	3,33	3,33	3,33	3,33	3,33
P	0	0	2	2					0
S	0	0	2	2					0
M	0	0		1					0
P	0	0	0	0					1
S	0	0	0	0					0
M	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Informasi mobilisasi tenaga





Dipresentasikan pada Desk SAKIP 2025 KEMENKES

(Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah)

HKI MONAKA

REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka pelindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan	:	EC002026060159, 6 Mei 2026
Pencipta		
Nama	:	**Dr. Siti Nurlaelah, M.H, M.Kep, Sp.KMB, Ns, Ns. Arcellia Farosyah Putri, M.Sc., Ph.D., AFHEA dkk**
Alamat	:	GDC Cluster Puri Insani I Blok F3 No. 7A, RT/TW 004/007 Jatimulya, Cilodong, 16413, Cilodong, Kota Depok, Jawa Barat, 16413
Kewarganegaraan	:	Indonesia
Pemegang Hak Cipta		
Nama	:	**Dr. Siti Nurlaelah, M.H, M.Kep, Sp.KMB, Ns, Ns. Arcellia Farosyah Putri, M.Sc., Ph.D., AFHEA dkk**
Alamat	:	GDC Cluster Puri Insani I Blok F3 No. 7A, RT/TW 004/007 Jatimulya, Cilodong, 16413, Cilodong, Kota Depok, Jawa Barat, 16412
Kewarganegaraan	:	Indonesia
Jenis Ciptaan	:	**Buku Panduan/Petunjuk**
Judul Ciptaan	:	**Panduan Sistem MoNaKa (Monitoring Tenaga Keperawatan)**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia	:	7 Januari 2025, di Kota Adm. Jakarta Pusat
Jangka waktu pelindungan	:	Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.
Nomor Pencatatan	:	001222582

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.b
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Agung Damarsasongko,SH.,MH.
NIP. 196912261994031001

Balai Besar Sertifikasi Elektronik

Disclaimer:
1. Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.
2. Surat Pencatatan ini telah disegel secara elektronik menggunakan segel elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik, Badan Siber dan Sandi Negara.
3. Surat Pencatatan ini dapat dibuktikan keasliannya dengan memindai kode QR pada dokumen ini dan informasi akan ditampilkan dalam browser.

Kemenkes
RS Cipto Mangunkusumo

SELAMAT KEPADA TIM KERJA PELAYANAN KEPERAWATAN

JUARA 1 NASIONAL INNOVATION AWARDS KATEGORI RUMAH SAKIT TIPE A/B PADA LAM-KPRS AWARDS DINAMIS V 2026


Kemenkes
LAM-KPRS
LEMBAGA AKREDITASI MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN RUMAH SAKIT
DIKLAT LAM-KPRS TERAKREDITASI A

SIMPOSIUM & WORKSHOP
DISKUSI NASIONAL PENINGKATAN MUTU RUMAH SAKIT (DINAMIS) V

"Driving Hospital Transformation through Accreditation and Competency-Based Quality Improvement"

26-27 JUNI 2026
Grand Mercure Hotel Medan

SERTIFIKAT
DIBERIKAN KEPADA
Dr. Siti Nurlaelah, M.H., M.Kep., Sp.KMB., Ns. dan Tim Kerja Pelayanan Keperawatan RS Cipto Mangunkusumo
SEBAGAI
JUARA 1
LOMBA KARYA ILMIAH
LAM-KPRS AWARDS DINAMIS V 2026
Judul Inovasi: Transformasi Keperawatan RSCM - Efisiensi Biaya dan Pengelolaan SDM Melalui Kebijakan Sentralisasi
Medan, 26 Juni 2026
DIREKTUR UTAMA LAM KPRS
dr. Andi Wahyuningish Attas, Sp.An.TI, Subsp.T.I.(K), MARS
KETUA PANITIA DINAMIS V 2026
dr. Qadri Fauzi T,SpAn-TI,Subsp AKV(K),MKM, SH

BEST Dr. Sti Nurlaelah, M.H, M.Kep, Sp.KMB, Ns

Semangat Melayani, Semangat Berprestasi

SOP AP Sistem MoNaKa

Kemenkes
RS Cipto Mangunkusumo

Dokumen Terkontrol
Tidak boleh difotocopy/ diperbanyak
Tanggal :

Kemenkes
RS Cipto Mangunkusumo

	NOMOR SOP AP	: OT.02.02/D.IX/22383/2025
	UNIT KERJA	: Tim Kerja Pelayanan Keperawatan
	TGL. PEMBUATAN	: 9 Desember 2025
	TGL. REVISI	: 9 Desember 2025 **REVISI KE** 00
	TGL. EFEKTIF	: 9 Desember 2025
	DISAHKAN OLEH	: Direktur Utama, [redacted] **SUPRIYANTO**
	NAMA SOP	: **MONITORING TENAGA KEPERAWATAN MELALUI SISTEM MONITORING TENAGA KEPERAWATAN (MoNaKa)**

	DASAR HUKUM :		**KUALIFIKASI PELAKSANA :**
1	Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	1	Mampu menyusun jadwal dinas perawat dan bidan di ruangan
		2	Mampu melakukan mobilisasi tenaga sesuai status ketenagaan setiap shift
	PENGERTIAN		**PERALATAN / PERLENGKAPAN :**
1	Monitoring adalah kegiatan pengawasan dan pemantauan terhadap suatu kegiatan atau proses	1	Komputer
2	MoNaKa atau Monitoring Tenaga Keperawatan adalah sistem pemantauan status ketenagaan setiap shift sehingga memungkinkan proses mobilisasi perawat dari ruangan yang kelebihan tenaga ke ruangan yang kekurangan tenaga	2	Akses internet
	KETERKAITAN :		**PENCATATAN DAN PENDATAAN :**
1	SOP Pembuatan Jadwal Dinas di Ruangan	1	Jadwal dinas perawat yang diisi pada template yang telah disediakan melalui link: https://bit.ly/rscmnursedashboard (Menu MoNaKa)
	PERINGATAN :		
1	Apabila monitoring tenaga keperawatan tidak dilaksanakan, maka data ketenagaan tidak akurat dan mobilisasi tidak dapat dilaksanakan, yang berakibat pada ketidakseimbangan rasio perawat–pasien dan penurunan mutu pelayanan.		

Bila dicetak dokumen ini hanya sebagai informasi. RSCM tidak bertanggung jawab terhadap penyebaran dan isinya

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

MIDNIGHT ROUND CHECKLIST

Kemenkes
RS Cipto Mangunkusumo

Unit Kerja/ Ruang Rawat:

NRM :
Nama :
Jenis Kelamin :
Tanggal Lahir :
(mohon diisi atau tempelkan stiker jika ada)

Checklist *Midnight Round*

(Discharge Planning H-1 dan *discharge* sebelum jam 12)

	Daftar *Chek List*	Status	Rencana Tindak Lanjut
A	**Kesiapan Medis dan Keperawatan**		
1	**Resume Medis:** Sudah diisi lengkap dan ditandatangani DPJP (fisik atau elektronik)	☐ Ya ☐ Tidak	
2	**Surat Kontrol:** Tanggal dan lokasi kontrol ulang sudah tercetak atau terdaftar dalam RSCMku	☐ Ya ☐ Tidak	
3	**Hasil Pemeriksaan Penunjang:** Semua hasil Lab/Radiologi asli sudah terkumpul untuk dibawa pulang.	☐ Ya ☐ Tidak	
4	**Alat Medis:** Pasien sudah diedukasi jika pulang dengan alat (misal: kateter, NGT) atau sudah dilepas jika instruksi dokter demikian.	☐ Ya ☐ Tidak	
B	**Kesiapan farmasi dan logistik**		
	Obat Pulang:		

Kemenkes
RS Cipto Mangunkusumo

***MIDNIGHT ROUND* (RONDE MALAM)**
PASIEN RAWAT INAP

Nomor SOP	Revisi Ke	Halaman
OT.02.02/D.X/15087/2026	00	1/2

Disusun oleh :	Disetujui Oleh :	Ditetapkan oleh:
Manajer Pelayanan Keperawatan, [redacted] **SITI NURLAELAH**	Direktur Medik dan Keperawatan, [redacted] **RENAN SUKMAWAN**	Direktur Utama, [redacted] **SUPRIYANTO**
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit : 29 Juli 2026	Unit Kerja : Tim Kerja Pelayanan Keperawatan

Pengertian :
Midnight Round adalah proses verifikasi persiapan kepulangan pasien secara klinis, administrasi dan edukasi yang dilakukan oleh perawat jaga malam satu hari sebelum pasien pulang (H-1).

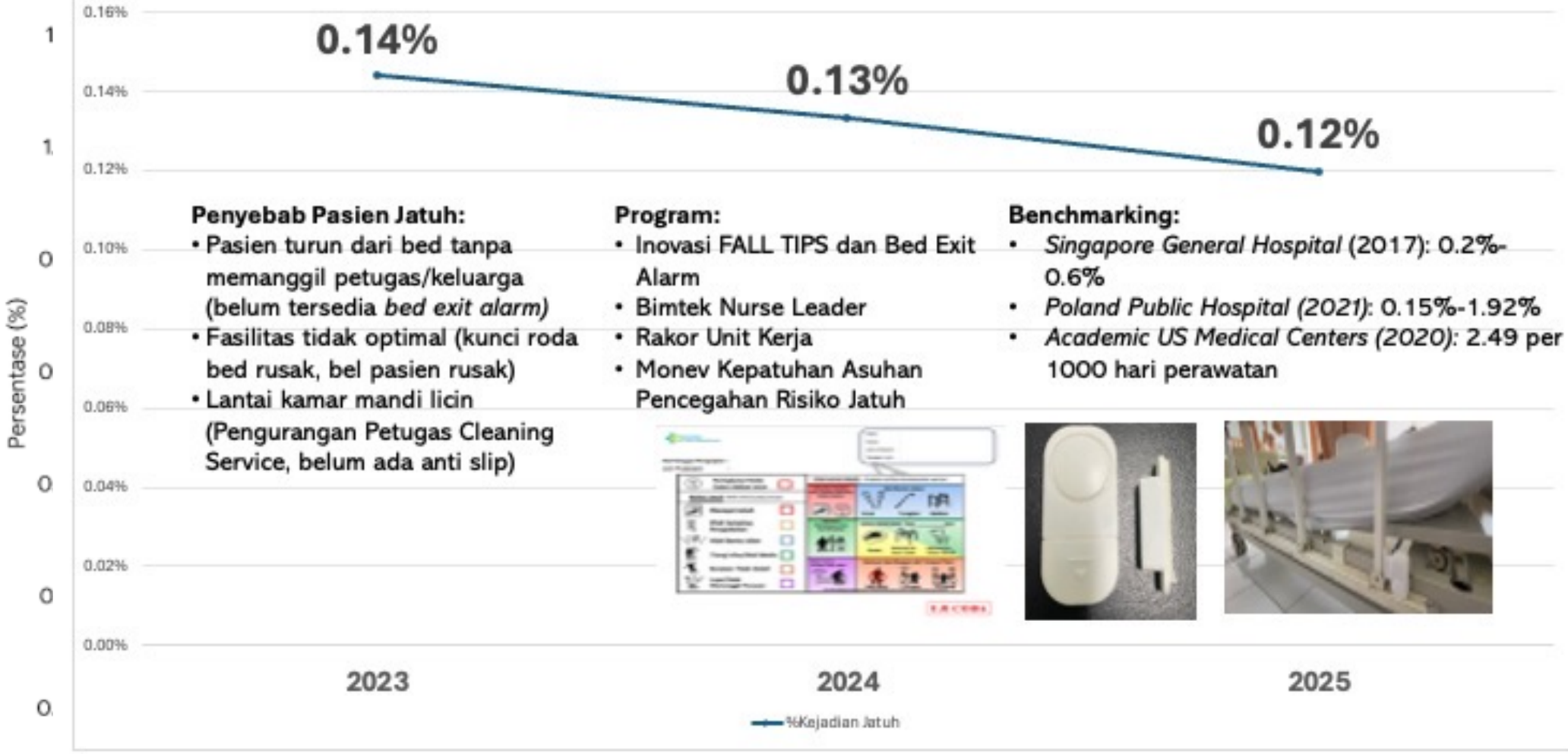
UJIC

Ns. Arcellia Farosyah Putri, M.Sc., Ph.D., AFHEA arcelfarosyah arcel_farosy@yahoo.com

CC BY NC SA

Evaluasi Dampak

Persentase Kejadian Jatuh Pasien
(jumlah kejadian/jumlah pasien rawat inap)



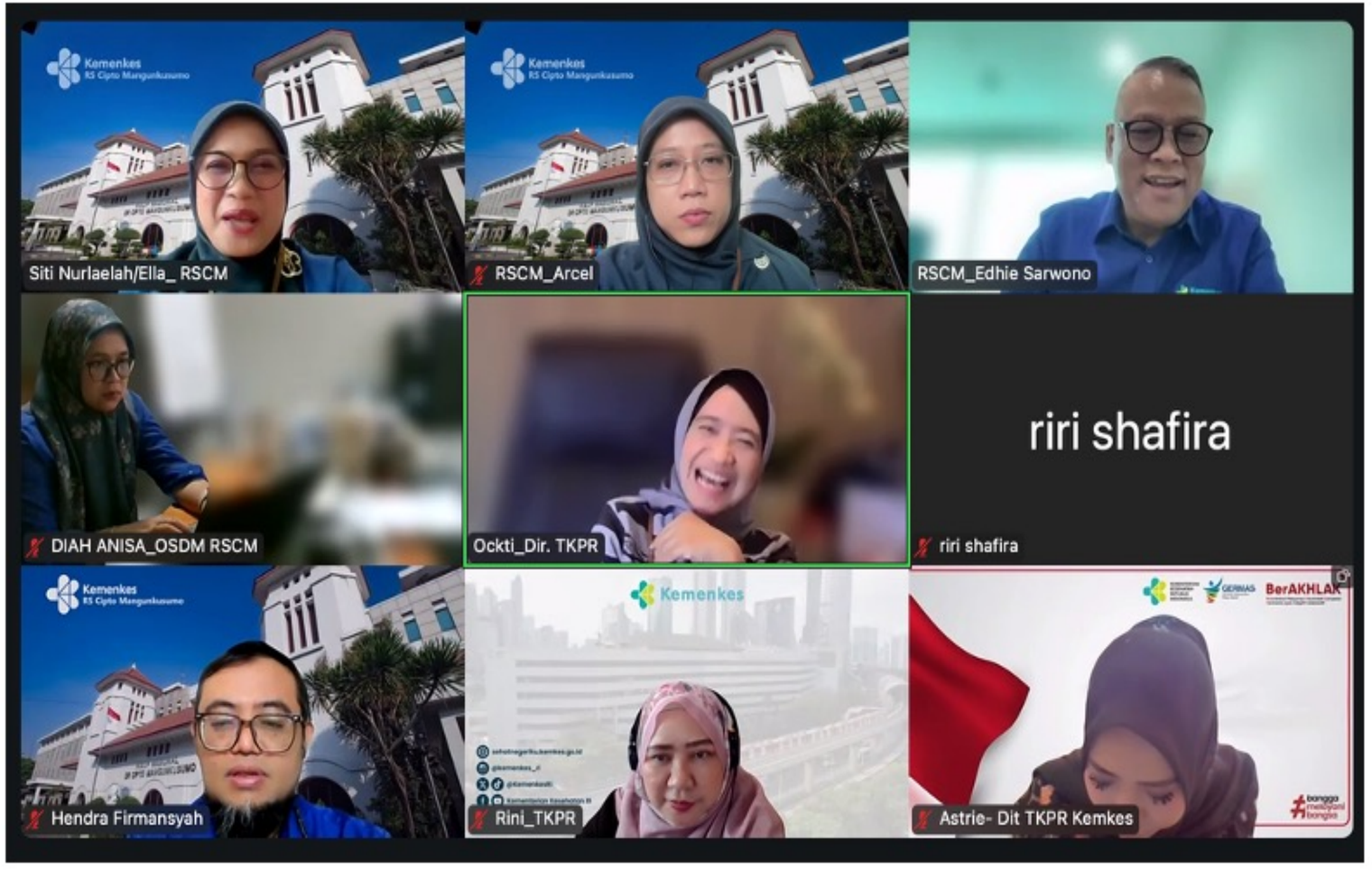
Penyebab Pasien Jatuh:
- Pasien turun dari bed tanpa memanggil petugas/keluarga (belum tersedia *bed exit alarm)*
- Fasilitas tidak optimal (kunci roda bed rusak, bel pasien rusak)
- Lantai kamar mandi licin (Pengurangan Petugas Cleaning Service, belum ada anti slip)

Program:
- Inovasi FALL TIPS dan Bed Exit Alarm
- Bimtek Nurse Leader
- Rakor Unit Kerja
- Monev Kepatuhan Asuhan Pencegahan Risiko Jatuh

Benchmarking:
- *Singapore General Hospital* (2017): 0.2%-0.6%
- *Poland Public Hospital (2021)*: 0.15%-1.92%
- *Academic US Medical Centers (2020)*: 2.49 per 1000 hari perawatan

ESKALASI PROGRAM TRANSFORMASI KEPERAWATAN RSCM DI TINGKAT NASIONAL

Kemenkes
RS Cipto Mangunkusumo



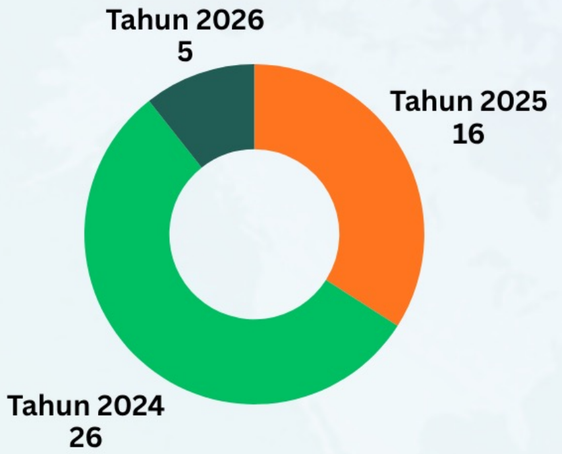
Presentasi Produktivitas Tenaga Keperawatan RSCM dalam Mendukung Program KEMENKES

Bersama DIR SDM RSCM dan DIR Tata Kelola Pelayanan Kesehatan lanjut KEMENKES

Publikasi Keperawatan 2024 - 2026

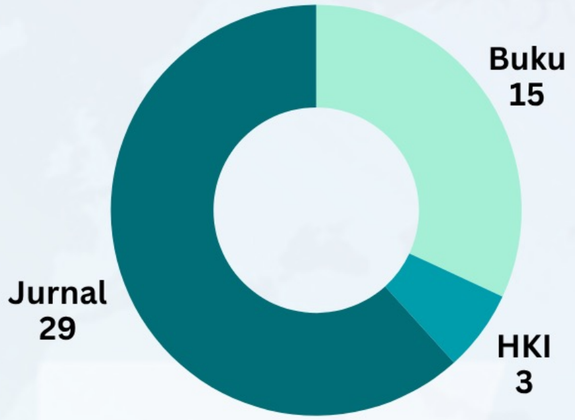
Kemenkes
RS Cipto Mangunkusumo

Publikasi per Tahun

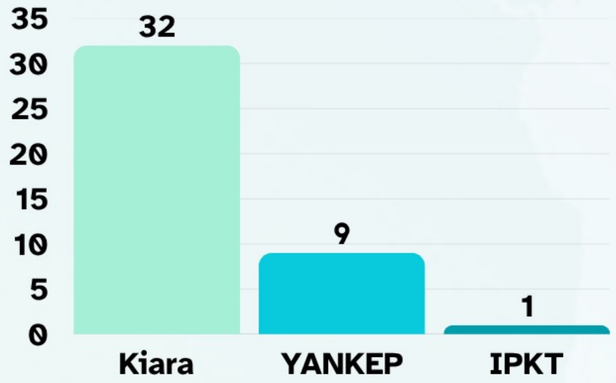


TOTAL
47

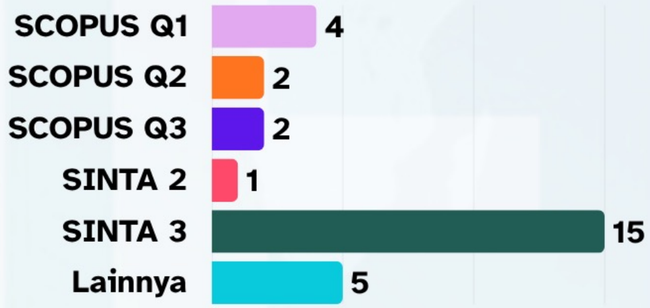
Sebaran Jenis Publikasi



Instalasi/Unit Kerja



Level Indexing Jurnal



Ns. Arcellia Farosyah Putri, M.Sc., Ph.D., AFHEA arcelfarosyah arcel_farosy@yahoo.com

CC BY NC SA

Terima Kasih.

Ns. Arcellia Farosyah Putri, M.Sc., Ph.D., AFHEA arcelfarosyah arcel_farosy@yahoo.com

CC BY NC SA