

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Identifikasi risiko terdapat 3 kategori risiko pada pasien dan petugas pada tahap penanganan dan perawatan pasien rawat Inap yaitu:

Fisik

- a. Risiko pasien jatuh.
- b. Terpeleset.
- c. Tertusuk jarum.

Biologi

- d. Terkena darah/cairan tubuh pasien.
- e. Virus.

Ergonomi

- f. Nyeri punggung

2. Penilaian risiko terdapat 3 risiko paling tinggi penyebabnya yaitu,
 - a. Pasien datang ke ruang IGD/Poliklinik risiko tertinggi adalah risiko terkena virus dengan nilai/skor (10) dengan risiko high.
 - b. Petugas mengantar pasien ke ruang rawat inap risiko tertinggi adalah risiko nyeri punggung dengan nilai/skor (6) dengan risiko medium.
 - c. Perawatan pasien di ruang rawat inap risiko tertinggi adalah risiko terkena virus dengan nilai/skor (8) dengan risiko medium

3. Evaluasi Risiko Peluang (Likelihood) x Dampak (Consequences) yang tertinggi pada pasien datang ke ruang IGD/Poliklinik (Risiko terkena virus), petugas mengantar pasien ke ruang rawat inap (Nyeri punggung) dan perawatan pasien di ruang rawat inap (Terkena virus).

4. Pengendalian risiko untuk risiko tertinggi yaitu Risiko terkena virus dan Nyeri punggung terdiri dari :

Risiko terkena virus pengendalian terdiri dari :

a. Pengendalian secara administrative:

Sosialisasi K3, pemeriksaan secara berkala, memberikan vaksin untuk petugas yang berisiko, pengawasan terhadap pelaksanaan SOP, dan membuat SOP kejadian tidak diharapkan (KTD) (Marpaung, 2019). Penyediaan wastafel dan keran air bersih di setiap ruangan dan di depan pintu ruang pasien untuk mencegah pathogen virus (Nurcholis et al., 2021).

b. Pengendalian secara engineering:

Mengurangi risiko dari bahaya dengan metode rekayasa teknik pada alat, mesin, infrastruktur lingkungan dengan menyediakan kotak sampah medis berwarna kuning di ruang IGD, Poli dan Ruang rawat inap (Marpaung, 2019).

c. Penggunaan APD lengkap:

yaitu masker *disposable*, *disposable gloves*, atau *safety shoes*, aprons, penutup rambut dan alat pelindung diri lainnya yang sesuai dengan kondisi yang dilakukan (Ramdan & Rahman, 2004).

Risiko Nyeri punggung pengendalian terdiri dari :

a. Pengendalian secara substitusi :

pengendalian untuk risiko ergonomi dapat dilakukan dengan mengganti tempat tidur yang bisa diatur ketinggiannya agar bisa disesuaikan dengan tinggi perawat (Marpaung, 2019).

b. Pengendalian secara administrative:

Mengurangi risiko bahaya dengan cara pelatihan/training terhadap petugas, role play.

B. Saran

1. Bagi Kepala Instalasi K3RS untuk melakukan pengawasan dengan baik dan secara rutin di ruangan khususnya IGD, Ruang Rawat Inap Dan Jalur khusus menuju ruang rawat agar tidak terjadi hal-hal yang dapat menimbulkan risiko yang sangat tinggi (Very High)
2. Pihak Rumah Sakit dapat melakukan pemeriksaan yang rutin terhadap petugas IGD, Poliklinik dan Petugas Ruang rawat inap. Pihak Rumah Sakit diharapkan melakukan pemeriksaan kesehatan kepada seluruh petugas Rumah Sakit khususnya ruang IGD/Poliklinik dan Ruang Rawat Inap minimal 1 bulan sekali untuk menjaga kesehatan seluruh petugas rumah sakit. Jika ada petugas yang menangani pasien tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) lengkap saat menangani pasien IGD/ Ruang Rawat Inap maka diberikan teguran atau peringatan serta sanksi agar petugas bersikap baik dalam penanganan dan pelayanan pasien.
3. Bagi Perawat atau petugas lainnya untuk lebih bisa memperhatikan keselamatan pasien khususnya pasien berisiko jatuh,

- a. Posisi tempat tidur rendah dan ada pengganjal (rem) pada roda tempat tidur.
- b. Ada pengaman di samping tempat tidur dengan/atau sisi pengaman.
- c. Mempunyai luas tempat tidur yang cukup untuk mencegah tangan, kaki dan bagian tubuh lainnya terjepit atau menggantung.
- d. Menggunakan alas kaki yang tidak licin untuk pasien anak yang bisa berjalan
- e. Nilai kemampuan untuk ke kamar mandi dan dibantu bila membutuhkan bantuan.
- f. Memiliki akses untuk untuk menghubungi petugas kesehatan yang mudah dijangkau.
- g. Menjelaskan kepada pasien kegunaan alat – alat medis dan non medis yang berada di sekitarnya.
- h. Lingkungan harus bebas dari peralatan yang mengandung risiko.
- i. Penerangan lampu yang cukup pada ruangan.
- j. Dokumen tentang data pasien harus terjaga untuk memudahkan pemberi layanan kesehatan lainnya untuk mengetahui status kesehatan pasien tersebut.

Standar Risiko Tinggi

- k. Memberikan tanda pengenal berupa gelang identitas pada pasien dengan warna kuning.
- l. Terdapat tanda peringatan pasien risiko jatuh.

Pemberiaan informasi kepada pasien dan keluarga tentang protokol pencegahan pasien jatuh. (Marpaung, 2019).