

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil identifikasi beberapa literatur dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

##### **1. Faktor Karakteristik Individu**

Berdasarkan *literature review* yang telah dilakukan, terdapat 4 literatur menyatakan bahwa pengetahuan menjadi penyebab insiden keselamatan pasien, 3 literatur menyatakan usia dan kelelahan menjadi penyebab insiden keselamatan pasien, 2 literatur menyatakan pengalaman kerja, kompetensi, dan stres menjadi penyebab insiden keselamatan pasien, dan 1 literatur menyatakan disiplin, motivasi dan kepedulian menjadi penyebab insiden keselamatan pasien.

##### **2. Faktor Sifat Dasar Pekerjaan**

Berdasarkan *literature review* yang telah dilakukan, terdapat 5 literatur menyatakan bahwa kerjasama menjadi penyebab insiden keselamatan pasien, 2 literatur menyatakan gangguan/interupsi menjadi penyebab insiden keselamatan pasien, dan 1 literatur menyatakan kompleksitas pekerjaan menjadi penyebab insiden keselamatan pasien.

##### **3. Faktor Lingkungan Fisik**

Berdasarkan *literature review* yang telah dilakukan, terdapat 1 literatur yang menyatakan bahwa sarana menjadi penyebab insiden keselamatan pasien.

#### **4. Faktor Interaksi Antara Sistem dan Manusia**

Berdasarkan *literature review* yang telah dilakukan, terdapat 1 literatur yang menyatakan bahwa penggunaan alat kesehatan menjadi penyebab insiden keselamatan pasien.

#### **5. Faktor Lingkungan Organisasi dan Lingkungan Sosial**

Berdasarkan *literature review* yang telah dilakukan, terdapat 5 literatur yang menyatakan bahwa komunikasi menjadi penyebab insiden keselamatan pasien, dan 3 literatur menyatakan persepsi terhadap standar prosedur operasional (SPO) menjadi penyebab insiden keselamatan pasien.

#### **6. Faktor Manajemen**

Berdasarkan *literature review* yang telah dilakukan, terdapat 1 literatur yang menyatakan bahwa jumlah tenaga kesehatan, struktur organisasi dan persepsi terhadap supervisor menjadi penyebab insiden keselamatan pasien.

### **5.2 Saran**

Dari hasil identifikasi beberapa literatur, pembahasan dan kesimpulan diatas, maka diajukan beberapa masukan mengenai perlunya mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya insiden keselamatan pasien. Hal ini agar dapat menghindari kejadian yang tidak diharapkan, sebagai berikut :

#### **1. Faktor Karakteristik Individu**

Berdasarkan penyebab insiden yang tertera pada kesimpulan maka berikut beberapa masukan yaitu :

- a. Mengadakan *upgrading* pelatihan terkait keselamatan pasien secara rutin dan berkesinambungan untuk perawat yang masih memiliki tingkat pengetahuan kurang dan kompetensi yang rendah.
- b. Melakukan penempatan tenaga perawat secara merata jenjang kompetensinya sehingga dalam satu ruang terdiri dari PK I sampai PK V.
- c. Memberikan pengawasan dan bimbingan secara langsung pada perawat berusia muda ( $\leq 30$  tahun) yang dilakukan oleh supervisor.
- d. Memperhatikan kuantitas SDM yang tersedia dengan menyesuaikan shift atau jadwal kerja pada perawat.
- e. Melakukan pengelolaan SDM dimulai dari seleksi perawat untuk memastikan perawat yang diterima dan bekerja sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan.
- f. Melakukan pembinaan terhadap SDM yang kinerjanya tidak sesuai dengan prosedur yang berlaku serta memberikan *reward* bagi perawat yang berprestasi sehingga dapat meningkatkan motivasi perawat dalam menerapkan program keselamatan pasien, dan sebaiknya memperhatikan kepedulian perawat terhadap kebutuhan pasien.

## **2. Faktor Sifat Dasar Pekerjaan**

Berdasarkan penyebab insiden yang tertera pada kesimpulan maka berikut beberapa masukan yaitu :

- a. Meningkatkan kerjasama tim antara perawat dengan profesi lain melalui pelaksanaan *outbound* secara bersama-sama.

- b. Meningkatkan perhatian terhadap pasien mengenai riwayat diagnosis dan riwayat pengobatan pasien.
- c. Memperketat jam besuk pasien dan membatasi jumlah keluarga pasien yang akan besuk.

### **3. Faktor Lingkungan Fisik**

Berdasarkan penyebab insiden yang tertera pada kesimpulan maka berikut beberapa masukan yaitu :

- a. Melakukan pengecekan dan pemasangan sarana prasarana yang sesuai standarnya.
- b. Melakukan pemeliharaan sarana prasarana secara rutin.
- c. Menyediakan gelang identitas pasien berwarna kuning untuk pasien risiko jatuh.

### **4. Faktor Interaksi Antara Sistem dan Manusia**

Berdasarkan penyebab insiden yang tertera pada kesimpulan maka berikut beberapa masukan yaitu :

- a. Melakukan sosialisasi secara rutin kepada perawat terkait penggunaan alat kesehatan dan sosialisasi tempat peletakkan petunjuk penggunaan alat medis setelah digunakan.

### **5. Faktor Lingkungan Organisasi dan Lingkungan Sosial**

Berdasarkan penyebab insiden yang tertera pada kesimpulan maka berikut beberapa masukan yaitu :

- a. Melakukan edukasi terkait risiko jatuh kepada keluarga pasien.

- b. Melakukan timbang terima antar perawat sebelum memindahkan tanggungjawab dari satu orang ke orang lain.
- c. Meningkatkan penggunaan komunikasi dengan sistem SBAR pada saat telepon dengan dokter.
- d. Sebaiknya perawat menulis dan membaca serta konfirmasi kembali kepada dokter.
- e. Memperbaiki penulisan permintaan pemeriksaan laboratorium yang lengkap.
- f. Sebaiknya perawat selalu menanyakan nama serta melihat gelang pasien saat memberikan obat.
- g. Sebaiknya kepala ruangan memberikan umpan balik untuk perbaikan insiden.
- h. Sebaiknya penanggungjawab program keselamatan pasien memberikan informasi tentang kesalahan-kesalahan insiden yang terjadi.

## **6. Faktor Manajemen**

Berdasarkan penyebab insiden yang tertera pada kesimpulan maka berikut beberapa masukan yaitu :

- a. Melakukan penambahan tenaga perawat sesuai dengan kebutuhan, sebaiknya selalu melaporkan insiden kepada kepala ruangan.
- b. Meningkatkan persepsi baik terhadap supervisor serta menyampaikan masukan-masukan yang dibutuhkan kepada supervisor.