

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

Keselamatan pasien merupakan isu penting dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Insiden Keselamatan Pasien, berupa kematian atau cedera, dapat timbul jika keselamatan pasien tidak diimplementasikan sesuai standar yang berlaku. Salah satu standar yang digunakan di Indonesia adalah Sasaran Keselamatan Pasien. Keterlibatan Sumber Daya Manusia (SDM) dengan kompetensi atau pengetahuan yang memadai dalam pelaksanaan SKP sangat penting. Sumber daya lain, seperti finansial, material, dan informasi secara umum juga telah memadai dan memenuhi harapan pasien.

Namun, adanya kendala seperti AC yang berisik, sinyal yang buruk, dan *emergency trolley* yang terkunci sendiri dapat memengaruhi kenyamanan pasien dan pelaksanaan SKP secara tidak langsung. Kegiatan monitoring dan evaluasi (monev) yang dilaksanakan secara rutin setiap Kamis, setiap bulan, dan setiap tiga bulan di RSBK merupakan praktik yang baik. Monev memberikan peluang untuk mengidentifikasi kendala-kendala yang dihadapi oleh staf rumah sakit dan pasien dalam pelaksanaan SKP.

Pelaksanaan SKP di RSBK telah memenuhi 5 dari 6 sasaran yang ada. Fokus yang baik pada perlindungan terhadap pasien rawat inap pasca operasi dari risiko infeksi dan risiko komplikasi pasca operasi mencerminkan upaya yang berhasil. Namun, ada konsistensi yang kurang dalam pelaksanaan perlindungan terkait risiko cedera akibat terjatuh. Hal ini disebabkan pelaksanaan asesmen lanjutan tidak dilakukan dengan sempurna. Pasien sering kali tidak mendapatkan tatalaksana yang tepat setelah asesmen lanjutan dilakukan.

Faktor pendukung yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan SKP di RSBK adalah SDM dan sumber daya material. Kompetensi atau pengetahuan yang dimiliki oleh SDM sejalan dengan kualitas yang diberikan dalam memberikan pelayanan kepada para pasien. Kelengkapan sarana dan prasarana berbanding lurus

dengan kemudahan SDM untuk memberikan pelayanan terbaik bagi pasien. Faktor yang menghambat pelaksanaan SKP meliputi ketidakpatuhan pelaporan oleh SDM, pelaporan kendala yang membutuhkan waktu, serta komunikasi yang terbatas antara SDM dengan pasien lansia dan pasien yang menggunakan bahasa daerah.

Faktor penghambat yang berkaitan dengan SDM dapat diselesaikan dengan melaksanakan diklat dan berkomunikasi dengan keluarga inti pasien menggunakan Bahasa Indonesia non medis. Selain itu, faktor pendukung perlu dilanjutkan sembari ditingkatkan karena memiliki pengaruh yang besar terhadap pencapaian SKP.

## **V.2 Saran**

### **V.2.1 Saran untuk Rumah Sakit Bhakti Kartini**

- a. Membentuk tim khusus untuk memantau pasien yang telah menjalani asesmen lanjutan guna mengurangi risiko jatuh.
- b. Melaksanakan diklat dengan topik yang lebih spesifik agar SDM menyadari pentingnya pelaporan dan dapat menghadapi pasien sesuai dengan pendekatan yang dibutuhkan.
- c. Menggunakan Bahasa Indonesia non medis saat berkomunikasi dengan pasien dan keluarga inti untuk mencegah terjadinya misinformasi.
- d. Menyediakan program dan lembar *checklist* untuk memastikan sumber daya material bekerja dengan baik.

### **V.2.2 Saran untuk Peneliti Selanjutnya**

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas lokasi penelitian. Hal itu bertujuan agar pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien tidak hanya diteliti di ruang rawat inap pasca operasi sehingga hasil penelitian dapat menggambarkan kondisi di rumah sakit terkait secara menyeluruh.