

19%, hal itu bisa berdampak trauma emosional bagi keluarga jenazah jika terjadi kesalahan penanganan (salah identifikasi, tertukar, atau tidak layak), risiko infeksi bagi petugas dan lingkungan jika jenazah infeksius tidak ditangani dengan benar (misalnya COVID-19, TBC, hepatitis). Hal itu bisa berdampak juga berdampak terhadap properti seperti kontaminasi area mortuari atau kamar jenazah jika SOP kebersihan dan desinfeksi tidak dijalankan, juga kerusakan fasilitas jika jenazah yang terinfeksi tidak ditangani sesuai prosedur dekontaminasi. Pengendalian yang dapat dilakukan meliputi SOP lengkap penanganan jenazah dari awal hingga serah terima ke keluarga, sistem pencatatan dan identifikasi jenazah secara tertulis dan digital, pencatatan status infeksius pada jenazah dan tindakan pencegahan yang dilakukan.

r. Terinfeksi Penyakit

Rumah sakit merupakan tempat dengan risiko tinggi terjadinya penularan penyakit, terutama infeksi nosokomial (infeksi yang didapat di fasilitas pelayanan kesehatan). Potensi penularan bisa berasal dari pasien infeksius, petugas yang tidak sadar membawa virus/bakteri, lingkungan yang kurang steril, hingga alat medis yang tidak disterilkan sempurna. Potensi ini memperoleh persentase risiko sebesar 19%, hal ini bisa menyebabkan peningkatan angka kesakitan dan kematian di

rumah sakit. Hal itu berdampak pada properti seperti kontaminasi alat kesehatan, tempat tidur, ruang perawatan yang tidak dikelola dengan baik. Pengendalian risiko yang dapat dilakukan antara lain ventilasi dan sirkulasi udara baik di ruang perawatan dan IGD, ketersediaan wastafel dan hand sanitizer di setiap ruangan.

s. Kesalahan tindakan Operasi

Kesalahan tindakan operasi merupakan kejadian yang sangat serius dan bisa terjadi karena berbagai faktor seperti salah identifikasi pasien, salah sisi operasi, salah prosedur, kelalaian tim bedah, komunikasi yang buruk antar tim medis, atau kurangnya pelaksanaan checklist pra-operasi. Potensi ini mendapat persentase sebesar 24%, hal ini berdampak seperti cedera serius atau kematian pada pasien akibat tindakan yang salah, kerusakan organ atau kehilangan fungsi tubuh permanen, trauma psikologis berat bagi pasien dan keluarga, dan menimbulkan beban mental dan moral bagi tenaga kesehatan yang terlibat. Juga berdampak pada properti seperti penggunaan alat medis dan ruang operasi yang sia-sia. Respon internal yang dilakukan rumah sakit jika potensi itu terjadi adalah segera menghentikan operasi jika ada kesalahan teridentifikasi saat tindakan. Pengendalian yang bisa dilakukan seperti ruang operasi steril dengan pencahayaan dan peralatan lengkap, sistem digitalisasi identitas pasien dan rekam medis untuk

meminimalkan kesalahan juga melakukan rapat pra-operasi (briefing) antar tim bedah, anestesi, dan perawat.

t. Bekerja dalam keadaan mengantuk

Bekerja dalam keadaan mengantuk atau kelelahan adalah risiko nyata yang bisa terjadi pada tenaga kesehatan, terutama yang bekerja pada shift malam, jadwal jaga panjang, atau beban kerja tinggi. Keadaan ini menurunkan kewaspadaan, konsentrasi, dan kecepatan respon. Di rumah sakit, risiko ini memiliki kemungkinan sedang hingga tinggi, terutama jika tidak ada sistem rotasi atau pengawasan beban kerja yang baik. Potensi ini memperoleh persentase risiko 30%, hal ini menyebabkan kesalahan pemberian obat, dosis, atau waktu yang bisa membahayakan pasien, tertundanya respons kegawatdaruratan, menyebabkan kondisi pasien memburuk, kecelakaan kerja seperti jatuh, tertusuk jarum, atau terpeleset akibat tidak waspada. Hal ini juga bisa berdampak pada properti potensi kerusakan alat medis akibat penanganan yang ceroboh, kecelakaan kecil seperti menumpahkan cairan infus, menjatuhkan alat, atau merusak peralatan juga kehilangan atau pencatatan data medis yang salah karena penurunan fokus. Hal seperti itu bisa berdampak pada institusi seperti menurunnya kualitas layanan yang dirasakan oleh pasien dan keluarga, komplain pasien dan keluarga karena pelayanan lambat atau tidak maksimal. Pengendalian yang bisa