

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

1. Instrumen yang terstandarisasi pada metode *Infection Control Risk Assessment (ICRA) Outpatient Setting* yang diadaptasi dari CDC dapat digunakan di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
2. Hasil penilaian resiko infeksi di Unit Linen dan *Laundry* RS PKU Muhammadiyah gamping dengan *Outpatient Setting* tidak semua mendapatkan hasil maksimal 100%, sehingga resiko infeksi pada domain : kemandirian tenaga kesehatan, surveilans dan pelaporan, kebersihan tangan, higiene pernapasan, serta kebersihan lingkungan memiliki peluang besar dalam proses penyebaran HAIs.

#### **B. SARAN**

1. Pada unit linen dan laundry rumah sakit yang akan menggunakan metode metode *Infection Control Risk Assessment (ICRA) Outpatient Setting* dari CDC sebagai penilaian risiko infeksi, walaupun hasil penelitian ini

menunjukkan dapat digunakan, namun sebaiknya dilakukan modifikasi yang lebih mendalam dan penyesuaian yang baik terhadap peraturan yang berlaku di Indonesia agar instrumen dapat digunakan sepenuhnya sesuai dengan tipe-tipe rumah sakit.

2. Pihak manajemen RS PKU Muhammadiyah perlu lebih memperhatikan proses pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi, dengan beberapa hal sebagai berikut :
  - a. Menambah SOP atau kebijakan tertulis di unit linen dan laundry.
  - b. Lebih memperhatikan tingkat paparan karyawan terhadap penyakit mengingat staf / karyawan di unit linen dan laundry sangat memungkinkan terjadinya infeksi yang didapat dari linen yang telah terkontaminasi produk tubuh pasien, pihak keluarga pasien maupun sesama staf rumah sakit , diantaranya untuk vaksinasi karyawan ( vaksin influenza) dan pemaparan pembelajaran tentang proteksi penyakit-penyakit khususnya untuk infeksi menular.

3. Rekomendasi untuk peneliti selanjutnya agar dapat mengkaji lebih lanjut terkait ICRA dengan *outpatient setting* dari CDC dengan ICRA yang diadaptasi selain dari CDC, sehingga dapat dilakukan perbandingan untuk layanan rumah sakit yang berbeda tingkatannya.