

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Proses penilaian awal di rumah sakit Pupuk Kaltim masih belum maksimal karena dokumentasi proses penilaian awal pasien risiko jatuh tidak dilakukan di UGD selama bulan Oktober 2016 sampai 15 Februari 2017.
2. Rumah sakit Pupuk Kaltim telah melakukan langkah intervensi kepada pasien yang dianggap berisiko berdasarkan penilaian awal yang dilakukan, hal ini terbukti adanya standar operasional prosedur tentang pengurang risiko jatuh pada pasien.
3. Langkah monitoring pengurangan cedera akibat pasien jatuh di rumah sakit Pupuk Kaltim belum berjalan maksimal, karena kurangnya sosialisasi dan baru diterapkan awal Februari 2017.
4. Rumah sakit Pupuk Kaltim telah melakukan kebijakan atau dan prosedur dikembangkan untuk pengurangan berkelanjutan risiko pasien cedera akibat jatuh, dengan

adanya surat keputusan direktur tahun 2014 tentang kebijakan pengurangan risiko pasien jatuh.

5. Hambatan dalam penerapan pencegahan pasien risiko jatuh di rumah sakit Pupuk Kaltim antara lain: belum dilaksanakannya penilaian awal pasien rawat inap dari UGD, belum dilakukan secara rutin penilaian harian pasien rawat inap, SOP yang belum lengkap, masih terdapat tempat tidur tidak aman sebanyak 26 buah, brankar tidak aman/berpagar sebanyak 3 buah di UGD, pasien perawatan kelas 3 tidak mendapatkan alas kaki anti licin, gelang penanda pasien risiko jatuh di UGD sering kosong.
6. Mutu pelayanan kesehatan rumah sakit Pupuk Kaltim terus diupayakan dan ditingkatkan mulai dari mencari solusi alternatif dari hambatan yang ditemukan, monitoring dan evaluasi dari penerapan pencegahan pasien risiko jatuh dalam rangka keselamatan pasien di rumah sakit.

## **B. Saran**

1. Saran bagi rumah sakit Pupuk Kaltim segera melengkapi saran dan fasilitas dalam rangka penerapan pencegahan pasien risiko jatuh.

2. Saran untuk tim keselamatan pasien adalah lebih mensosialisasikan penerapan pencegahan pasien risiko jatuh mulai penilaian awal dari UGD sampai penilaian harian yang dilakukan di ruang rawat inap.
3. Saran bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan peneliti ini dengan melakukan penelitian di Rumah Sakit lain sehingga hasil penelitian lebih mencerminkan penerapan pencegahan pasien risiko jatuh di setiap Rumah Sakit.

### **C. Hambatan dan Keterbatasan dalam Penelitian**

Pada pelaksanaan penelitian ini terdapat beberapa hambatan serta keterbatasan dalam penelitian, diantaranya adalah:

1. Untuk pelaksanaan observasi hambatan yang ditemui pada saat penelitian adalah, peneliti tidak mempunyai waktu lama untuk observasi di satu ruangan karena harus keliling setiap ruang rawat inap dan unit gawat darurat.
2. Untuk pelaksanaan wawancara dengan narasumber penulis mengalami kesulitan dalam pengaturan jadwal untuk melaksanakan wawancara.

3. Keterbatasan literatur khususnya buku-buku yang membahas masalah evaluasi pelaksanaan pencegahan pasien jatuh di rumah sakit, sehingga penulis mengalami kesulitan dalam tahapan pembahasan.