

IDENTIFIKASI AREA BERESIKO

RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami ucapkan kehadiran Allah yang telah memberikan kami rahmat kesehatan dan karunia Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Analisa Resiko RS Dharma Nugraha tahun 2023.

Dengan adanya analisa resiko ini kami harapkan dapat bermanfaat bagi semua yang terkait di RS Dharma Nugraha dan dapat memperkecil resiko – resiko yang timbul baik berbahaya untuk pasien, pengunjung, karyawan, masyarakat dan lingkungan sekitarnya.

Akhir kata kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penyusunan program ini kami ucapkan terima kasih.

BAB I

PENDAHULUAN

Manajemen risiko merupakan disiplin ilmu yang luas. Seluruh bidang pekerjaan di dunia ini pasti menerapkannya sebagai sesuatu yang sangat penting. Sebut misalnya: perminyakan, perbankan, penerbangan, IT, ekspedisi luar angkasa, dan lain-lain. Makin besar risiko suatu pekerjaan, maka makin besar perhatiannya pada aspek manajemen risiko ini. Rumah sakit pun sebagai sebuah institusi dimana aktifitasnya penuh dengan berbagai risiko keselamatan, juga sudah selayaknya melakukan analisa resiko ini.

Risiko adalah:

- Peluang terjadinya sesuatu yang akan mempunyai dampak pada pencapaian tujuan
- Efek dari ketidakpastian tujuan

Sedangkan manajemen risiko adalah:

- Budaya, proses dan struktur yang diarahkan untuk mewujudkan peluang peluang sambil mengelola efek yang tidak diharapkan.
- Kegiatan terkoordinasi untuk mengarahkan dan mengendalikan organisasi berkaitan dengan risiko.

1. Identifikasi Risiko

Identifikasi risiko adalah proses menemukan, mengenal, dan mendeskripsikan risiko

Hal pertama yang dilakukan untuk mengelola risiko adalah mengidentifikasinya. Identifikasi risiko ini terbagi menjadi dua, yaitu identifikasi risiko proaktif dan identifikasi risiko reaktif.

- Identifikasi risiko proaktif adalah kegiatan identifikasi yang dilakukan dengan cara proaktif mencari risiko yang berpotensi menghalangi rumah sakit mencapai tujuannya. Disebut mencari karena risikonya belum muncul dan bermanifestasi secara nyata. Metode yang dapat dilakukan diantaranya: audit, inspeksi, brainstorming, pendapat ahli, belajar dari pengalaman rumah sakit lain, FMEA, HVA, analisa SWOT, survey, dan lain-lain.
- Identifikasi risiko reaktif adalah kegiatan identifikasi yang dilakukan setelah risiko muncul dan bermanifestasi dalam bentuk insiden/gangguan. Metoda yang dipakai biasanya adalah melalui pelaporan insiden.

Identifikasi resiko di RS Dharma Nugraha dilakukan dengan cara FMEA oleh tim pasien safety, ICRA oleh tim PPIRS dan HVA oleh tim K3RS. Dan analisa yang dikeluarkan oleh tim K3RS ini adalah analisa yang menitik beratkan kepada keselamatan dan kesehatan kerja dengan metode HVA dengan cara Tim K3RS melakukan penilaian secara inspeksi, observasi dan laporan data kecelakaan.

2. Analisa Risiko

Analisa risiko adalah proses untuk memahami sifat risiko dan menentukan peringkat risiko . Setelah diidentifikasi, risiko dianalisa. Analisa risiko dilakukan dengan cara menilai seberapa sering peluang risiko itu muncul; serta berat-ringannya dampak yang ditimbulkan (ingat, definisi risiko adalah: Peluang terjadinya sesuatu yang akan mempunyai dampak pada pencapaian tujuan). Analisa peluang dan dampak ini paling mudah jika dilakukan dengan cara kuantitatif. Caranya adalah dengan memberi skor satu sampai lima masing-masing pada peluang dan dampak. Makin besar angka, peluang makin sering atau dampak makin berat. Setelah skor peluang dan dampak/konsekuensi kita dapatkan, kedua angka itu kemudian dikalikan. Tujuannya adalah untuk mendapatkan peringkat. Risiko perlu diberi peringkat, untuk mendapatkan prioritas penanganannya. Makin tinggi angkanya, makin tinggi peringkatnya dan prioritasnya.

3. Evaluasi Risiko

Evaluasi risiko adalah proses membandingkan antara hasil analisa risiko dengan kriteria risiko untuk menentukan apakah risiko dan/atau besarnya dapat diterima atau ditoleransi (ISO 31000:2009). Sedangkan kriteria risiko adalah kerangka acuan untuk mendasari pentingnya risiko dievaluasi (ISO 31000:2009). Dengan evaluasi risiko ini, setiap risiko dikelola oleh orang yang bertanggung jawab sesuai dengan peringkatnya. Dengan demikian, tidak ada risiko yang terlewat, dan terjadi pendelegasian tugas yang jelas sesuai dengan berat – ringannya risiko.

4. Penanganan Risiko

Penanganan risiko adalah proses untuk memodifikasi risiko (ISO 31000:2009). Bentuk-bentuk penanganan risiko diantaranya:

- Menghindari risiko dengan memutuskan untuk tidak memulai atau melanjutkan aktivitas yang menimbulkan risiko;
- Mengambil atau meningkatkan risiko untuk mendapat peluang (lebih baik, lebih menguntungkan);
- Menghilangkan sumber risiko;
- Mengubah kemungkinan;
- Mengubah konsekuensi;
- Berbagi risiko dengan pihak lain (termasuk kontrak dan pembiayaan risiko);
- Mempertahankan risiko dengan informasi pilihan.

BAB II
IDENTIFIKASI DAN ANALISA

TABEL PELUANG / KEMUNGKINAN KEJADIAN

TINGKAT	KATEGORI	KETERANGAN
A	Hampir Pasti Terjadi	Dapat terjadi setiap saat dalam kondisi normal; aspek muncul dalam sehari; >75% kemungkinan terjadi (insiden, penyakit, pencemaran lingkungan dan atau tuntutan legal)
B	Sering Terjadi	Terjadi beberapa kali dalam periode waktu tertentu (sering); aspek muncul dalam seminggu; 51% - 75% Kemungkinan terjadi (insiden, penyakit, pencemaran lingkungan dan atau tuntutan legal)
C	Dapat Terjadi	Risiko dapat terjadi namun tidak sering (sekali-sekali); aspek muncul dalam sebulan; 26% - 50% Kemungkinan terjadi (insiden, penyakit, pencemaran lingkungan dan atau tuntutan legal)
D	Kadang Kadang	Dapat terjadi suatu waktu (Kadang-kadang); aspek muncul dalam setahun; 5% - 25% Kemungkinan terjadi (insiden, penyakit, pencemaran lingkungan dan atau tuntutan legal)
E	Jarang Sekali	Dapat terjadi dalam keadaan tertentu. (jarang) ; Aspek muncul dalam 5 (lima tahun) ; 1% - 4% Kemungkinan terjadi (insiden, penyakit, pencemaran lingkungan dan atau tuntutan legal)

TABEL KONSEKUENSI

TINGKAT	KATEGORI	KETERANGAN
1	Tidak signifikan	Kejadian tidak menimbulkan kerugian; tidak terjadi dampak lingkungan atau dampak yang sangat kecil sehingga tidak menimbulkan kerusakan lingkungan, cedera pada manusia; sakit ringan
2	Kecil	Menimbulkan cedera ringan pada manusia (minor injury); sakit tanpa gangguan fungsi; menimbulkan dampak lingkungan di lingkungan internal yang harus ditangani oleh perusahaan agar tidak meluas hingga lingkungan sekitar, tidak menimbulkan dampak serius terhadap kelangsungan bisnis; Kerugian Financial <Rp. 1.000.000
3	Sedang	<i>Lose Time Injury</i> tanpa cacat permanen; Sakit dengan gangguan fungsi; menimbulkan dampak lingkungan dimana perusahaan harus bertindak di luar batas area kerja untuk mengendalikan dampak ini, Kerugian financial Kerugian Financial Rp 1.000.000 s/d Rp 10.000.000

4	Berat	<i>Lose Time Injury</i> dengan cacat permanent; sakit dengan gangguan fungsi menyeluruh; menimbulkan dampak lingkungan penting yang dapat mengakibatkan tertundanya adatu berhentinya proses operasional perusahaan sementara, menimbulkan dampak serius terhadap kelangsungan bisnis; Kerugian financial > Rp 10.000.000
5	Bencana	Mengakibatkan korban meninggal (Fatality); potensi epidemic komunitas; menimbulkan dampak lingkungan yang besar dan terkait tuntutan hukum yang dapat membuat perusahaan ditutup operasionalnya, kerugian besar bahkan dapat menghentikan kegiatan bisnis selamanya.

TINGKAT KEPARAHAN

PELUANG	TINGKAT KEPARAHAN RESIKO				
	1 Tidak Significant	2 Kecil	3 Sedang	4 Berat	5 Bencana
A	H	H	K	K	K
B	M	H	H	K	K
C	L	M	H	K	K
D	L	L	M	H	K
E	L	L	M	H	H

Hasil identifikasi dan analisa resiko yang dilakukan terlampir.

BAB III
AREA BERESIKO BERDASARKAN ANALISA DAN IDENTIFIKASI

1. AREA BERESIKO TERHADAP GANGGUAN LISTRIK

RS Dharma Nugraha memiliki 1 unit genset dengan kapasitas 500 KVA dan berfungsi sebagai pembangkit listrik cadangan yang akan menyala secara otomatis bila listrik PLN mengalami gangguan atau mati.

Kapasitas genset mampu mengcover 100% kebutuhan gedung dengan kapasitas 500 KVA

Saat sumber listrik RS Dharma Nugraha berasal dari genset maka ada beberapa unit kerja yang akan diprioritaskan sebagai unit yang tidak boleh mengalami gagal sulpy listrik. Unit ini telah ditetapkan sebagai unit beresiko tinggi terhadap kebutuhan llistrik. Unit tersebut adalah:

No	Resiko	Ruang	Lantai
1	Resiko Tinggi	R. ICU	3
		R. OK	2
		R. IGD	1
		R. Server	4
		R. Ipal	basement
2	Resiko sedang	R. Ranap	3
		R. Poli	1
		R. Laboratorium	1
		R. Gizi	Basement
		R. Perina	2
		Manajemen	1
		Poli Bedah	1
		Poli Gigi	1
		R. farmasi	1
		R. Fisiotheraphy	2
		R. Pendaftaran	1
		R. Kasir	1
		R. RM	1

2. AREA BERESIKO TERHADAP GANGGUAN AIR BERSIH

Ketersediaan air bersih bersumber dari suplay palyja yang harus ada 24 jam dalam satu hari.

Untuk cadangan air bersih RS Dharma Nugraha memiliki memiliki tempat penampungan air dengan kapasitas yang mampu mengcover kebutuhan air bersih gedung selama 7 hari. Bila terjadi gangguan suplay air bersih dari Palyja akan menggunakan air dari bak cadangan. dan bila suplay terhenti lebih dari 3 hari berturut – turut maka RS Dharma Nugraha meminta pasokan tambahan dari Palyja sesuai permintaan awal akan memberikan air tambahan kondisi darurat. Dan beresiko tinggi yang telah ditetapkan dalam analisa resiko RS Dharma Nugraha bila terjadi gangguan suplay air adalah:

No	Resiko	Ruang	Lantai
1	Resiko tinggi	R. CSSD	2
		R. Bedah	2
		R. VK	2
		R. ICU	3
		R. IGD	1
		R. Gizi	Basement
		R. Laundry	Basement
		R. Perawatan	3.4
		Laboratorium	2
2	Resiko sedang	R. Poli	1
		Manajemen	4
		Toilet	1.2.3.4
		Janitor	1.2.3.4
		Gudang Umum	4
		Gudang Farmasi	4
		Radiologi	1

3. AREA BERESIKO TERHADAP KEBAKARAN

Ruangan yang berisiko tinggi terhadap kebakaran dan risiko rendah untuk terjadinya kebakaran berdasarkan analisa resiko RS Dharma Nugraha adalah sebagai berikut:

No	Resiko	Ruang	Lantai
1	Tinggi	Gizi	2
		Genset	1
		Gas medis	1
		Panel listrik	1.2.3.4
		Gudang B3	4
		Laboratorium	2
		R. Pompa	1
		R. Laundry	1
		R. TPS B3	1
2	Sedang	R. IGD	1
		R. radiologi	1
		R. Perawatan	2.3
		R. Poli	1
		R. Ok	2
		R. Server	4

4. AREA BERESIKO TERHADAP BANJIR

Ruangan yang berisiko tinggi terhadap banjir dan risiko rendah terjadinya banjir berdasarkan analisa resiko RS Dharma Nugraha Sebagai berikut:

No	Resiko	Ruang	Lantai
1	Tinggi	R. Laundry	1
		R. Genset	1
		R. UPSRS	1
		R. Pompa	1
		R. TPS B3	1
		Parkir motor	1
2	Sedang	Radiologi	1
		R. IGD	1
		R. Poli	1
		R. Pendaftaran	1
		R. Farmasi	1

5. PENETAPAN RESTRICTED AREA DAN ACCES KONTROL

Preventif program kewanan salah satunya dilakukan dengan cara menetapkan beberapa area menjadi restricted area. Restricted area ditetapkan berdasarkan analisa resiko dan identifikasi bahaya serta potensi keamanan berdasarkan proses kerja ataupun berdasarkan bahan – bahan yang tersimpan didalamnya.

Berikut daftar Restricted Area RS Dharma Nugraha

No	Ruang	Lantai
1	Manajemen	4
2	R. Keuangan	4
3	Gudang Umum	4
4	R. RM	4
5	Gudang farmasi	4
6	Gudang B3	4
7	TPS B3	1
8	R. Server	4
9	R. Panel	1.2.3.4
10	R. Perina	2
11	R. Gizi	2
12	R. Ipal	2
13	R. gas medis	1
14	R. Panel listrik	1.2.3.4
15	R. ICU	3
16	R. Ok	2
17	R. Produksi air RO	2
18	R. UPSRS	1

Pada area yang dinyatakan restricted area dipasang tanda yang menyatakan bahwa daerah tersebut dilarang untuk umum ataupun untuk orang yang tidak berkepentingan.

6. AREA BERESIKO YANG MEMBUTUHKAN EYEWASHER

Ruangan yang berisiko tinggi terhadap paparan Bahan Berhaya dan Beracun (B3) berdasarkan analisa resiko RS Dharma Nugraha Sebagai berikut:

No	Resiko	Ruang	Lantai
1	Tinggi	R. Laboratorium	2
		R. Gudang Umum	4
		R. Gudang Farmasi	4
		R. TPS B3	1

7. AREA BERESIKO YANG TERJADI TUMPAHAN B3

Ruangan yang berisiko tinggi terhadap tumpahan Bahan Berhaya dan Beracun (B3) berdasarkan analisa resiko RS Dharma Nugraha Sebagai berikut:

No	Resiko	Ruang	Lantai
1	Tinggi	R. IGD	1
		R. Tindakan	1
		Kamar Bersalin dan Tindakan	2
		R. Laboratorium	2
		R. TPS B3	1
		Ruang Rawat Inap	3
		R. Farmasi	1
		R. Poli	1
2	Sedang	R. Pendaftaran	1
		R. Radiologi	1
		R. Gizi	2
		R. Manajemen	4

PENUTUP

Identifikasi ini dibuat sebagai acuan bagi semua unit kerja di RS Dharma Nugraha dalam merencanakan keselamatan dan keamanan pasien, pengunjung dan karyawan selama tahun 2022. Bila dalam pelaksanaa program ini didapatkan kendala dan kesulitan yang tidak dapat dilaksanakan sesuai keadaan yang actual maka kami dari TIM K3RS meminta masukan yang positif sebagai bahan evaluasi dari program yang terlaksana dan menjadikan acuan untuk melakukan perbaikan program tahun berikutnya.

Dibuat oleh
Kesehatan dan Keselamatan Kerja

A handwritten signature in black ink, consisting of a large loop and a diagonal stroke.

Honi Meidyananta