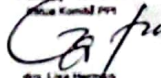


DAFTAR RISIKO (RISK REGISTER)
RSJ. PROF. HB. SAANIN PADANG
TAHUN : 2023

UNIT / INSTALASI : KOMITE PPI
 BULAN : JUNI
 TAHUN : 2023

NO	IDENTIFIKASI PROSES RISIKO TINGGI					PERINGKAT RISIKO										SKOR RISIKO	RANKING RISIKO	TINDAKAN PENGENDALIAN/UPAYA MITIGASI RISIKO YANG DILAKUKAN	MONITORING		EVALUASI		PENANGUNG JAWAB	
	KATEGORI RISIKO	RUJANG LINGKUP	Pernyataan Risiko			Jenis Risiko	PROBABILITAS/ FREKUENSI					DAMPAK							TGL	CAPAIAN	TGL	CAPAIAN		
			Sebab	Risiko	Akibat		1	2	3	4	5	1	2	3	4									5
(1)	(2)	(3)			(4)	(5)					(6)					(7)	(8)	(9)		(10)		(11)		
1	Operasional	Pasien	1. Pemakaian alat yang tidak Steril saat pemasangan kateter urine 2. Tidak melakukan tindakan yang aseptik pemasangan kateter urine	Infeksi Saluran Kemih (ISK/CAUTI)	1. Terjadi infeksi pada saluran kencing/urinary 2. Terjadi infeksi pada ginjal dan bisa menyebabkan kerusakan ginjal permanen 3. Memperpanjang hari rawatan	Klinis	1										3	Moderat	1. Memakai alat yang steril saat pemasangan kateter urine 2. Melakukan tindakan pemasangan kateter urine dengan teknik aseptik 3. Memberikan edukasi pada petugas tentang pencegahan infeksi Saluran Kemih (ISK/CAUTI)	Monitoring dilakukan setiap ada pasien pemasangan kateter urine	Infeksi Saluran Kemih (ISK/CAUTI) tidak terjadi	Komite PPI		
2	Operasional	Pasien	1. Pemakaian alat yang tidak Steril saat pemasangan IVFD 2. Tidak melakukan tindakan yang aseptik saat pemasangan IVFD	Plebitis	1. Terjadi gumpalan darah karena pembekuan darah 2. Terjadi nekrosis pada pembuluh darah 3. Sepsis 4. Memperpanjang hari rawatan	Klinis	1										4	Tinggi	1. Memakai alat yang steril saat pemasangan IVFD 2. Melakukan tindakan pemasangan IVFD dengan teknik aseptik 3. Memberikan edukasi pada petugas tentang pencegahan infeksi Plebitis	Monitoring dilakukan setiap ada pasien pemasangan IVFD	Plebitis tidak terjadi	Komite PPI		
3	Operasional	Pasien	1. Fiksasi terlalu kuat/cara fiksasi yang kurang tepat 2. Reposisi yang lama 3. Pasien terlalu gelisah 4. Tali fiksasi kurang lembut	Luka Akibat Restrain	1. Cidara kulit 2. Luka akibat kurangnya aliran darah ke jaringan atau organ (lesi iskemik) 3. Kerusakan sistem saraf 4. Trombosis vena dalam(DVT)	Klinis	1										3	Moderat	1. Monitoring pelaksanaan restrain 2. Gunakan alat restrain yang nyaman untuk klien 3. Monitoring posisi tangan dan kaki klien saat restrain/30 menit 4. Penggantian posisi / 2 jam 5. Edukasi staf terkait melakukan restrain 6. Sosialisasi SPO restrain	Monitoring dilakukan setiap ada pasien dilakukan restrain	Luka Akibat Restrain tidak terjadi	Komite PPI		
4	Operasional	Pasien	1. Tirah baring lama 2. Reposisi mika/miki kurang optimal	Dekubitus	1. Kerusakan integritas kulit 2. Penyebaran infeksi dari kulit dan jaringan lunak 3. Memperpanjang hari rawatan	Klinis	1										3	Moderat	1. Melakukan Monitoring pada pasien tirah baring lama 2. Memakai kasur anti dekubitus pada pasien tirah baring lama 3. Mengedukasi nakes untuk melakukan pertukaran posisi(mika/miki) pada pasien tirah baring lama	Monitoring dilakukan setiap ada pasien tirah baring lama	Dekubitus tidak terjadi	Komite PPI		
5	Operasional	Pasien, Nakes, Fasilitas	1. Fasilitas kebersihan tangan yang kurang (handrub dan tissue) 2. Nakes tidak melakukan kebersihan tangan sesuai five momen dan 6 langkah	Ketidakepatuhan melakukan kebersihan tangan	1. Terjadinya penyebaran infeksi dari petugas ke pasien 2. Meningkatnya angka kejadian HHA & RS	Klinis											5	Tinggi	1. Melakukan monitoring kepatuhan kebersihan tangan pada pasien 2. Melakukan audit kebersihan tangan pada nakes 3. Melakukan edukasi dan sosialisasi kebersihan tangan pada nakes 4. Mengajukan pelatihan PPI yang ada materi kebersihan tangan ke Bidang SCM 5. Mengoptimalkan pengadaan handrub ke instalasi/ruromat	Monitoring Kebersihan tangan dilakukan setiap hari	Kepatuhan kebersihan tangan 98,83%	Komite PPI		
6	Operasional	Pasien, Nakes, Fasilitas	1. Nakes tidak memakai APD sesuai indikasi	Ketidakepatuhan dalam pemakaian APD	1. Terjadinya penyebaran infeksi dari petugas ke pasien 2. Nakes terpapar dengan infeksi 3. Meningkatnya angka kejadian HHA & RS	Klinis	1										3	Moderat	1. Melakukan monitoring kepatuhan pemakaian APD pada nakes 2. Melakukan Audit kepatuhan pemakaian APD pada petugas 3. Melakukan edukasi dan sosialisasi pemakaian APD pada nakes 4. Mengajukan pelatihan PPI yang ada materi APD ke Bidang SCM	Monitoring APD dilakukan setiap hari	Kepatuhan penggunaan APD 100%	Komite PPI		

Padang, Juni 2023
 Ketua Komite PPI

 dr. Lina Herlina
 Np. 19780404 200903 1 001