MODUL PRAKTIKUM MATA KULIAH KESELAMATAN PASIEN DAN KESELAMATAN KESEHATAN KERJA (KPK3)

DISUSUN OLEH:

Agus Warseno, M.Kep

Ferianto, M.Kep

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI

YOGYAKARTA 2025

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Tuhan Yang Maha Esa, atas karunia-Nya sehingga Buku Panduan Praktikum MK Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja (KPK3) ini dapat kami terbitkan sebagai panduan praktikum mahasiswa.

Keterampilan dalam mata kuliah ini merupakan kompetensi yang harus dimiliki oleh mahasiswa sebagai tenaga perawat dalam pemenuhan kebutuhan keselamatan pasien serta kesehatan dan keselamatan perawat saat memberikan asuhan keperawatan pada klien. Aspek penting yang harus menjadi perhatian adalah keselamatan pasien dan mengatur lingkungan pelayanan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan yang aman dari hazard dan risiko kesehatan di tempat kerja baik di dalam maupun di luar gedung. Konsep dasar kesehatan kerja diterapkan dalam setiap tahap proses keperawatan sejak pengkajian hingga evaluasi. Pembahasan ditekankan pada upaya mengenali hazard dan risiko serta berbagai upaya meminimalkannya pada setiap tahap proses keperawatan.

Metode pembelajaran laboratorium dalam mata kuliah ini lebih ditekankan pada kemampuan setiap mahasiswa dalam proses praktik di laboratorium dan dievaluasi dari persiapan sebelum praktik, selama praktik dan setelah praktik. Buku ini merupakan hasil sumbangan pemikiran dan ide dari beberapa kolega kami yang terlibat dalam tim Mata Kuliah KPK3. Oleh karena itu, tak lupa kami sampaikan penghargaan kami pada teman-teman yang telah menyumbangkan pemikiran dalam pengembangan buku ini.

Dalam rangka perbaikan buku ini untuk digunakan selanjutnya, saran dan kritik sangat kami harapkan.

Yogyakarta, 6 September 2025

Tim Penyusun

LEMBAR PENGESAHAN MODUL PRAKTIKUM

Judul Modul : Modul Pratikum Kesehatan dan Keselamatan Kerja
Program Studi : Keperawatan (S1)
Semester : V/ Reguler
sks : 2 sks (1T dan 1P)
Penyusun : Ferianto, S. Kep., Ns., M. Kep
Disetujui untuk digandakan dan digunakan sebagai media pembelajaran di lingkungan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Mengetahui,
Sekretaris Program Studi

(Latifah Susilowati, Ns., M. Kep)
NIDN: 0514128801

Penulis Modul,

(Ferianto, S. Kep., Ns., M. Kep)
NIDN: 0510028502

Menyetujui,
Ketua Progran Studi

Dewi Utari, Ns., MNS
NIDN: 0514028601

VISI MISI PROGRAM STUDI

A. VISI

"Menghasilkan lulusan yang **unggul** dalam **pelayanan kesehatan primer** dan memiliki nilai kejuangan Jenderal Achmad Yani yang mampu bersaing di tingkat Nasional"

B. MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan keperawatan (ners) berkualitas yang mampu menghasilkan ners professional dan unggul dalam pelayanan kesehatan primer serta menjunjung nilai-nilai kejuangan Jenderal Achmad Yani
2. Menyelenggarakan dan mengembangkan penelitian keperawatan dengan keunggulan bidang pelayanan kesehatan primer sehingga dapat meningkatkan mutu penyelenggaraan pendidikan dan pelayanan keperawatan kepada masyarakat
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat dengan meningkatkan peran institusi dan peran masyarakat serta mengembangkan sistem pelayanan keperawatan professional terpadu di masyarakat khususnya pelayanan kesehatan primer
4. Meningkatkan kuantitas dan kualitas pendidik dan tenaga kependidikan dalam mewujudkan keunggulan pelayanan kesehatan primer yang mampu bersaing dan loyal terhadap institusinya
5. Menyediakan fasilitas-fasilitas untuk mendukung kegiatan tridaharma perguruan tinggi dalam rangka mewujudkan keunggulan di bidang pelayanan kesehatan primer
6. Menyelenggarakan kerjasama dengan institusi lain dalam upaya optimalisasi tridharma perguruan tinggi dan pemberdayaan lulusan

TATA TERTIB PRAKTIKAN SELAMA PEMBELAJARAN PRAKTIKUM

SEBELUM PRAKTIKUM

1. Praktikan meminjam kunci loker untuk menaruh tas dan sepatu di loker yang sudah disediakan
2. Praktikan melakukan peminjaman alat dan bahan praktikum sesuai prosedur yang telah ditentukan.
3. Praktikan mengambil Berita Acara Praktikum (BAP) & presensi kepada petugas laboratorium dan mengisi buku rekaman pengambilan BAP & presensi, sebagai bukti telah mengambil BAP & presensi.
4. Praktikan mengggunakan ruang laboratorium sesuai jadwal yang telah ditentukan dan sudah harus hadir di ruang praktikum sepuluh menit sebelum praktikum dimulai.
5. Kegiatan praktikum yang tidak dapat dilaksanakan sesuai dengan jadual yang telah ditentukan selambat-lambatnya 12 jam sebelum pelaksanaan praktikum, dosen Koordinator MA/Pembimbing praktikum dan praktikum sudah menginformasikan jadual pengganti kepada petugas laboratorium.

SELAMA PRAKTIKUM

1. Praktikan mengenakan baju praktikum selama kegiatan praktikum.
2. Praktikan hanya diperbolehkan membawa modul praktikum, buku tulis, dan alat tulis berupa pensil (pulpen untuk tanda tangan kehadiran disiapkan dosen pembimbing.
3. Praktikan dan pembimbing praktikum harus mengisi BAP & presensi secara lengkap (tanggal, jam pelaksanaan, nama lengkap dosen pembimbing dan uraian materi).
4. Praktikan yang tidak bisa mengikuti kegiatan praktikum sesuai jadwal yang telah ditentukan dengan alasan yang benar (dengan menyerahkan surat sakit/izin), dapat menggantinya dengan cara mengikuti praktikum yang sama pada kelompok yang lain atas izin pembimbing praktikum.
5. Praktikan tidak diizinkan membuat coretan pada alat laboratorium dan fasilitas laboratorium yang lain.
6. Apabila ada sarana dan prasarana praktikum yang rusak atau hilang, praktikan diwajibkan segera melapor kepada pembimbing praktikum atau petugas laboratorium.
7. Ketentuan-ketentuan lain dari kegiatan praktikum sesuai dengan tata tertib yang telah ditentukan dalam setiap matakuliah tertentu.

SETELAH PRAKTIKUM

1. Praktikan supaya merapikan kembali ruangan laboratorium sebelum meninggalkan ruangan (merapikan tempat tidur, kursi dan meja).
2. Praktikan mengecek kelengkapan BAP & presensi kemudian jika sudah lengkap dikembalikan kepada petugas laboratorium.
3. Praktikan mengembalikan alat dan bahan laboratorium dengan ketentuan yang berlaku dalam keadaan bersih.

4. Apabila terdapat kerusakan alat atau kehilangan laboratorium selama digunakan, mahsiswa segera mengisi berita acara kerusakan/kehilangan alat laboratorium (ketentuan selanjutnya mengikuti peraturan yang berlaku).

SANKSI-SANKSI

Bagi praktikan yang tidak mematuhi dan melaksanakan tata tertib selama pembelajaran praktikum, dosen pembimbing praktikum berhak untuk mengeluarkan praktikan dari ruang praktikum dan tidak mengeluarkan nilai praktikum MA yang bersangkutan.

Mengetahui, Keprodi Keperawatan	Yogyakarta, 9 September 2025 Koor. Laboratorium Keperawatan
Dewi Utari, MNS	Sulistyaningsih, S.Kep.,Ns

PRAKTIKUM 1 Pengkajian Hazard Fisik dan Kimia

PRAKTIKUM PENGKAJIAN HAZARD

1. **Tujuan:**
   a. Mahasiswa mengetahui dan memahami Bahaya Fisik dan Kimia
   b. Mahasiswa mengetahui dan memahami kategori, jenis, sifat, pengelolaan dan penanggulangan hazard Fisik dan Kimia
2. **Alat dan Bahan**
   a. Alat tulis, kertas dan alas untuk menulis
   b. HP Android dan Aplikasi Sound Meter
3. **Petunjuk:**

A. Pengkajian Hazard dengan cara wawancara:

a. Pengkajian Bising
   1) Apakah anda perlu berteriak atau berbicara di dekat telinga agar dapat dipahami?
   2) Apakah Perawat melaporkan bunyi yang terdengar keras dalam lingkungan?
   3) Hasil Pengukuran_____

b. Pencemaran udara
   1) Apakah ada debu di udara atau permukaan alat atau lantai? _____
   2) Apakah anda melihat asap _____
   3) Apakah anda mencium bau suatu bahan kimia_____
   4) Apakah ada uap suatu larutan bahan kimia _____
   5) Hasil Pengukuran_____

c. Radiasi
   1) Apakah semua sumber radiasi terlindungi secara baik_____
   2) Apakah prosedur kerja ditegakkan dengan baik_____
   3) Apakah Perawat terlindungi saat mendampingi pasien yang mendapatkan layanan x-ray_____

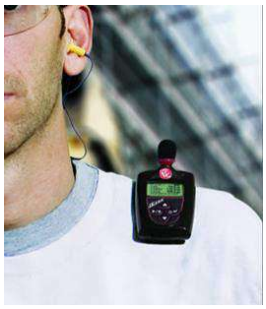
B. Pengukuran Menggunakan Alat Kebisingan

Alat pengukur kebisingan

- Sound Level Meter, untuk mengukur tingkat kebisingan di lingkungan kerja



- Noise Dosimeter, untuk mengukur tingkat kebisingan yang diterima oleh pekerja (level paparan individu). Alat ini biasanya diletakkan dekat dengan area indera pendengaran, dan diukur selama pekerja bekerja (umumnya 8 jam sehari)



- Octave Band Analyzer, mengukur kebisingan pada lingkungan kerja secara lebih detail berdasarkan frekuensi suara/bunyi.



C. Pengukuran Menggunakan APLIKASI

Pada praktikum ini, kita akan melakukan pengukuran kebisingan dengan aplikasi android Sound Meter. Langkah-langkahnya adalah

1) Download Aplikasi Sound Meter di Google Play
2) Install Aplikasi Sound Meter di Hp masing-masing

3) Buka Aplikasi
4) Untuk uji coba ukur suara yang ada di lingkungan anda, coba dengan suara TV, suara anda dan seterusnya
5) Setelah itu ukur suara ruangan anda berada saat ini dan lihat rata-rata suara berapa Db
6) Catat Nilainya
7) Lanjutkan untuk mencari sumber suara yang cukup keras di lingkungan anda, kemudian ukurlah dan catat ditabel dan bandingkan dengan Nilai Ambang Batas (NAB) di bawah ini.

Tabel Waktu Pemajanan yang diijinkan menurut Kepmenaker No 51/1999

Intensitas Pemajanan Max (dBA)	**Waktu pemajanan per hari**
85	8 jam
88	4 jam
91	2 jam
94	1 jam
97	30 menit
100	15 menit
103	7,5 menit
106	3,75 menit
109	1,88 menit
112	0,94 menit
115	28,12 detik
118	14,06 detik
121	7,03 detik
124	3,52 detik
127	1,76 detik
130	0,88 detik
133	0,44 detik
136	0,22 detik
139	0,11 detik

Petunjuk:

1. Carilah masing-masing 2 Potensi Bahaya Fisik dan Kimia berupa Bising, Pencemaran Udara, dan Radiasi yang ada di rumah sakit atau puskesmas atau jika tidak bisa mengakses layanan Kesehatan bisa mencari contoh di lingkungan sekitar anda.
2. Analisis bahan tersebut berdasarkan Potensi Bahaya, Sumber Bahaya, Jenis Bahaya/Sakit yang bisa ditimbulkan dan pengendalian yang sudah dilakukan.

1. Faktor Fisik

Potensi Bahaya	**Sumber Bahaya**	**Jenis Potensi Bahaya**	**Pengendalian yang sudah dilakukan**
Kebisingan			
Radiasi			

2. Faktor Kimia

Potensi Bahaya	**Sumber Bahaya**	**Jenis Potensi Bahaya**	**Pengendalian yang sudah dilakukan**
Debu			
Gas/ Uap/ Asap			

PRAKTIKUM 2 Pengkajian Hazard Iklim Kerja, Getaran, dan Pencahayaan

PRAKTIKUM PENGKAJIAN HAZARD

1. Tujuan:

c. Mahasiswa mengetahui dan memahami Bahaya Iklim Kerja, Getaran, dan Pencahayaan

d. Mahasiswa mengetahui dan memahami kategori, jenis, sifat, pengelolaan dan penanggulangan Bahaya Iklim Kerja, Getaran, dan Pencahayaan

e. Mahasiswa memahami cara mengkaji dan mengukur Bahaya Iklim Kerja, Getaran, dan Pencahayaan

2. Alat dan Bahan

c. Alat tulis, kertas dan alas untuk menulis

d. HP Android dan Aplikasi Luxmeter dan Vibration Meter

3. Petunjuk:

B. Pengkajian Hazard dengan cara wawancara:

1. Suhu kerja (extrem)
   1) Apakah ada sumber suhu terlalu dingin atau terlalu panas?_____
   2) Apakah Perawat merasa pusing, lelah, bingung saat bekerja dilingkungan yang terlalu dingin atau terlalu panas?_____
   3) Apakah disediakan pakaian pelindung yang memadai untuk melakukan pekerjaan dilingkungan yang terlalu dingin atau terlalu panas?_____
   4) Apakah panas dikendalikan dengan cara-cara teknis yang memadai (misal memasang lembaran logam alumunium, penguapan dengan pendinginan atau sistem ventilasi)_____
   5) Hasil Pengukuran_____
2. Getaran (vibrasi)
   1) Apakah Perawat yang menggunakan alat yang menimbulkan getaran pada ekstrimitas dan tubuh? _____
   2) Apakah Perawat memakai pelindung tangan untuk menghindari kekakuan atau jari-jari menjadi pucat?

3) Hasil Pengukuran_____

3. Pencahayaan
   1) Apakah penerangan cukup cerah untuk dapat melihat dengan jelas kepada semua benda tanpa timbul bayangan? _____
   2) Apakah ada kesilauan di bagian tertentu yang mengganggu saat melakukan pekerjaan? _____
   3) Apakah ada pekerjaan yang perlu pengamatan khusus (seperti pengawasan) diberikan/ mendapatkan) penerangan yang cukup untuk melakukan pekerjaannya tanpa terjadinya ketegangan mata? _____
   4) Apakah ditempat ini ada bahaya kecelakaan akibat kurangnya penerangan?
   5) Hasil Pengukuran_____
   6) Hasil Pengukuran_____

C. Pengukuran Menggunakan Alat

1. Iklim Kerja

Penetapan nilai ambang batas iklim lingkungan kerja dengan mempertimbangkan alokasi waktu kerja dan istirahat dalam satu siklus kerja (8 jam per hari) serta rata-rata laju metabolic pekerja serta nilai koreksi pakaian kerja.

Dampak bagi Kesehatan: **Heat stress** termasuk potensi bahaya di lingkungan kerja yang harus mendapat perhatian khusus. **Heat stress**, baik akibat proses metabolisme **tubuh** maupun paparan panas dari lingkungan kerja dapat menimbulkan masalah **kesehatan** dari yang ringan, seperti **heat** cramps dan **heat** exhaustion hingga yang serius, yaitu **heat** stroke.

Peralatan:



Alat Heat stress I wet bulb globe temperature

•Nilai Ambang Batas (NAB) iklim lingkungan kerja merupakan batas pajanan iklim lingkungan kerja atau pajanan panas (heat stress) yang tidak boleh dilampaui selama 8 jam kerja per hari

Tabel 1. Nilai Ambang Batas Iklim Lingkungan Kerja Industri

Alokasi Waktu Kerja dan Istirahat	NAB (°C ISBB)			
	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat
75 – 100%	31,0	28,0	*	*
50 – 75%	31,0	29,0	27,5	*
25 – 50%	32,0	30,0	29,0	28,0
0 – 25%	32,5	31,5	30,0	30,0

2. Getaran

Getaran adalah gerakan bolak-balik dalam suatu interval waktu tertentu. Getaran berhubungan dengan gerak osilasi benda dan gaya yang berhubungan dengan gerak tersebut. Getaran ini dapat menyebabkan kelelahan bahan, keausan, deformasi, dan penempatan struktur sehingga kejadian – kejadian tersebut dapat menaikkan besar celah antara bagian – bagian yang rapat dan terjadi keretakan material. Selain itu getaran juga dapat mempersingkat umur kinerja sebuah alat permesinan.

Dampak Getaran pada Kesehatan: Keluhan yang dapat terjadi akibat **getaran** adalah cidera, gangguan tulang belakang, dan gangguan **kesehatan** yang lain seperti gangguan penglihatan, kandung kemih, ada darah dalam urin dan cedera vaskular.

Peralatan:



Alat Vibration Meter

Getaran Tangan dan Lengan

Nilai Ambang Batas Pajanan Getaran Tangan dan Lengan

Durasi Pajanan Per Hari Kerja	Nilai Akselerasi Pada Frekuensi Dominan (Meter/Detik^2)
8 Jam	5
4 Jam	7
2 Jam	10
1 Jam	14

3. Pencahayaan

Pencahayaan merupakan salah satu faktor untuk mendapatkan keadaan lingkungan yang aman dan nyaman dan berkaitan erat dengan produktivitas manusia. Pencahayaan yang baik memungkinkan orang dapat melihat objek-objek yang dikerjakannya secara jelas dan cepat. Pencahayaan dapat dibagi menjadi dua :

1. Pencahayaan alami. Merupakan sumber pencahayaan yang berasal dari sinar matahari. Sinar alami mempunyai banyak keuntungan, selain menghemat energi listrik juga dapat membunuh kuman. Untuk mendapatkan pencahayaan alami pada suatu ruang diperlukan jendela-jendela yang besar ataupun dinding kaca sekurang-kurangnya1/6 daripadaluas lantai.

2. Pencahayaan buatan. Merupakan pencahayaan yang dihasilkan oleh sumber cahaya selain cahaya alami. Pencahayaan buatan sangat diperlukan apabila posisi ruangan sulit dicapai oleh pencahayaan alami atau saat pencahayaan alami tidak mencukupi.

Dampak dari pencahayaan mengeluh **kelelahan mata.**

Peralatan:



Alat Lux Meter

Persyaratan Pencahayaan Area Umum dalam Gedung Industri

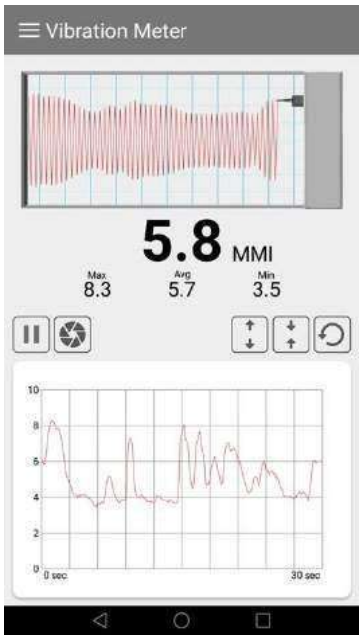
No	Jenis Area, Pekerjaan/Aktifitas	Lux	Keterangan
9	• Rak Oenyimpanan • Ruang tunggu • Ruang kerja umum, Ruang switchgear ▪ Kantin ▪ Pantry	200	
10	Ruang ganti, kamar mandi, toilet	200	Ketentuan ini berlaku pada masing-masing toilet dalam kondisi tertutup
11	Ruangan aktifitas fisik (olah raga) Area penanganan pengiriman kemasan	300	
10	▪ Ruang P3K ▪ Ruangan untuk memberikan perawatan medis ▪ Ruang switchboard	500	

D. Pengukuran Menggunakan APLIKASI

Pada praktikum ini, kita akan melakukan pengukuran Getaran dan Pencahayaan dengan aplikasi. Langkah-langkahnya adalah

1. Pengukuran Getaran (Vibrasi)

8) Download Aplikasi Vibration Meter dan Lux Meter di Google Play
9) Install Aplikasi Vibration Meter dan Lux Meter di Hp masing-masing
10) Buka Aplikasi
11) Untuk uji coba ukur benda atau peralatan yang bergetar yang ada di lingkungan anda, coba dengan mengukur getaran yang ditimbulkan suara TV dengan meletakkan HP di atas TV, atau getaran pada sepeda motor yang dinyalakan dengan meletakkan HP di atas Jok. dan seterusnya
12) Setelah itu getaran yang terlihat pada Aplikasi anda dan lihat rata-ratanya
13) Catat Nilainya
14) Lanjutkan untuk mencari sumber Getaran yang cukup kencang di lingkungan anda, kemudian ukurlah dan catat ditabel dan bandingkan dengan Nilai Ambang Batas (NAB) di bawah ini.



Aplikasi Vibration Meter

2. Pengukuran Pencahayaan

1) Download Aplikasi Lux Meter di Google Play
2) Install Aplikasi Lux Meter di Hp masing-masing
3) Buka Aplikasi

4) Untuk uji coba ukur cahaya yang ada di kamar anda saat ini, uji coba dengan mengukur pencahayaan yang ditimbulkan lampu kamar dengan meletakkan layer HP menghadap ke arah sumber cahaya
5) Setelah itu cek hasil pengukuran pencahayaan yang terlihat pada Aplikasi anda dan lihat rata-ratanya
6) Catat Nilainya
7) Lanjutkan untuk mencari sumber cahaya yang cukup menyilaukan di lingkungan anda, kemudian ukurlah dan catat ditabel dan bandingkan dengan Nilai Ambang Batas (NAB) di bawah ini.



Aplikasi Lux Meter

Petunjuk Penugasan:

1. Carilah masing-masing 2 Potensi Bahaya Fisik dan Kimia berupa Getaran, dan Pencahayaan yang ada di rumah sakit atau puskesmas atau jika tidak bisa mengakses layanan Kesehatan bisa mencari contoh di lingkungan sekitar anda.

2. Analisis bahan tersebut berdasarkan Potensi Bahaya, Sumber Bahaya, Jenis Bahaya/Sakit yang bisa ditimbulkan dan pengendalian yang sudah dilakukan.

Hasil Pengkajian Hazard

Potensi Bahaya	**Sumber Bahaya**	**Jenis Potensi Bahaya**	**Pengendalian yang sudah dilakukan**
Getaran			
Pencahayaan			

PRAKTIKUM 3 Identifikasi Hazard dalam Gedung

PRAKTIKUM IDENTIFIKASI BAHAYA DALAM GEDUNG RUMAH SAKIT

1. Tujuan
    1. Mampu memahami bentuk-bentuk bahaya/hazard yang dapat terjadi dalam Gedung rumah sakit
    2. Mampu mengidentifikasi solusi terhadap faktor risiko munculnya bahaya/hazard yang dapat terjadi dalam Gedung rumah sakit
2. Petunjuk Praktikum

    1. Identifikasi Bahaya yang berkaitan dengan bangunan, tata letak dll dalam Rumah Sakit atau Puskesmas yang ada diwilayah tempat tinggal anda. Jika tidak ada identifikasi Gedung/atau bangunan besar yang di dekat anda tinggal.
    2. Tuliskan;
        a) Apa saja sumber-sumber bahaya yang ada di dalam Gedung tersebut.
        b) Apa saja yang telah dilakukan sebagai upaya pencegahan
        c) Apa yang seharusnya dilakukan agar kejadian tersebut tidak terulang.
    3. Laporan di buat dengan format sesuai yang telah disediakan
    4. Upload laporan ke Elearning maksimal 3 hari setelah pertemuan pratikum selesai.

3. Kriteria Penilaian
    1. Ketepatan waktu pengumpulan
    2. Kesesuainan dengan tugas yang diberikan
    3. Kesesuaian berita dengan analisis hukum
    4. Tata tulis
    5. referensi

LEMBAR KERJA PRAKTIKUM IDENTIFIKASI BAHAYA DALAM GEDUNG

Judul Praktikum:

Tujuan:

Sumber Bahaya dalam gedung:

Upaya yang telah dilakukan:

Solusi agar kejadian tidak terulang:

PRAKTIKUM 4 Identifikasi Hazard Luar Gedung

PRAKTIKUM IDENTIFIKASI BAHAYA DI LUAR RUMAH SAKIT

1. Tujuan

    1) Mampu memahami bentuk-bentuk bahaya/hazard yang dapat terjadi di luar Gedung rumah sakit yang berkaitan dengan pekerjaan perawat
    2) Mampu mengidentifikasi solusi terhadap faktor risiko munculnya bahaya/hazard yang dapat terjadi di luar Gedung rumah sakit yang berkaitan dengan pekerjaan perawat

2. Petunjuk Praktikum

    1) Identifikasi Bahaya yang berkaitan dengan pekerjaan perawat saat memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan. Identifikasi mulai perjalanan dari RS hingga di lokasi dan Kembali ke RS
    2) Tuliskan;

        a) Apa saja sumber-sumber bahaya yang dapat dialami oleh perawat di selama bekerja di luar gedung tersebut.
        b) Apa saja yang telah dilakukan sebagai upaya pencegahan
        c) Apa yang seharusnya dilakukan agar kejadian tersebut tidak terulang.

    3) Laporan di buat dengan format sesuai yang telah disediakan
    4) Upload laporan ke Elearning maksimal 3 hari setelah pertemuan pratikum selesai.

3. Kriteria Penilaian

    1) Ketepatan waktu pengumpulan
    2) Kesesuainan dengan tugas yang diberikan
    3) Kesesuaian berita dengan analisis hukum
    4) Tata tulis
    5) referensi

LEMBAR KERJA PRAKTIKUM IDENTIFIKASI BAHAYA DALAM GEDUNG

Judul Praktikum:

Tujuan:

Sumber Bahaya di luar gedung:

Upaya yang telah dilakukan:

Solusi agar kejadian tidak terulang:

PRAKTIKUM 5 SOP Pengehan Hazard Pengkajian dan Perencanaan

PETUNJUK PRAKTIKUM
PEMBUATAN SOP PENCEGAHAN HAZARD PADA PENGKAJIAN DAN PERENCANAAN KEPERAWATAN

1. **Tujuan Tugas**

Setelah menyelesaikan penugasan diharapkan mahasiswa mampu melakukan tindakan pencegahan hazard pada pengkajian dan perencanaan keperawatan.

2. **Uraian Tugas**

Objek Garapan: Mahasiswa membuat SOP salah satu tindakan bentukpencegahan hazard pada pengkajian dan perencanaan.

a. Hazard pada pengkajian dan perencanaan keperawatan yang akan di lakukansimulasi pencegahan dapat dipilih dari salah satu hazard yang pernah didiskusikan dalam praktikum kelompok sebelumnya.
b. Masing-masing kelompok menentukan sendiri jenis Hazard dan rencana SOP pencegahan dengan arahan dari dosen tutor.

3. **Metode/cara pengerjaan tugas**

a) Mahasiswa mencari jurnal dan atau referensi lain terkait tema untuk menunjukkan bahwa Tindakan/aktivitas pencegahan yang akan dibuat SOP berbasis bukti ilmiah.
b) Mahasiswa menyusun draft SOP Pencegahan Hazard mengikuti contoh yang telah diberikan.
c) SOP yang telah disusun di serahkan ke dosen pembimbing untuk mendapatkan masukan

4. **Pengumpulan Tugas**

Tugas yang diberikan diserahkan ke dosen tutor maksimal 3x24 jam hari dari pelaksanaan praktikum dengan mengupload URL Video di GCR Kelas dan eling

Contoh SOP Pencegahan

	KEWASPADAAN TRANSMISI KONTAK, DROPLET, UDARA	

	SOP	No. Dokumen : SOP / / 2017 No. Revisi : 0 Tgl. Terbitan : 19 – 07 – 2017 Halaman : 1/3	
KLINIK UNJAYA			dr. ROY WAHYUDI NPP. 2020.13.100

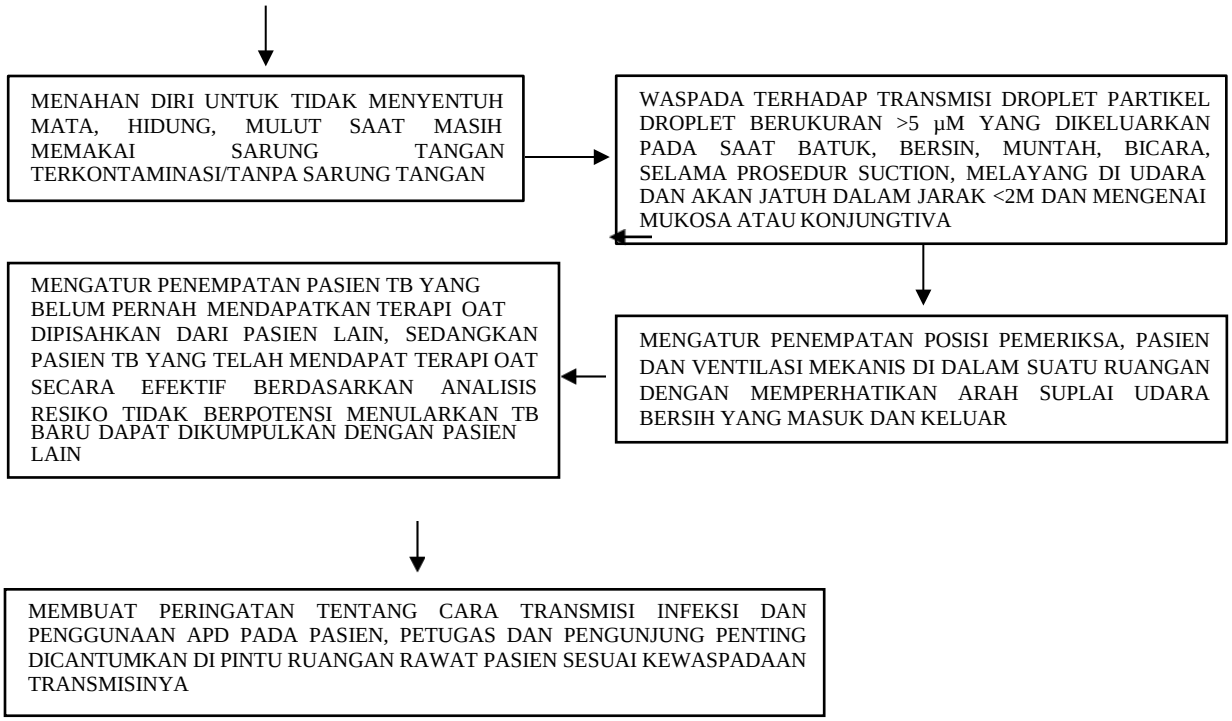
1. Pengertian	Kewaspadaan transmisi kontak,droplet,udara adalah tindakan pengendalian infeksi yang dilakaukan oleh seluruh tenaga kesehatan untuk mengurangi resiko *Healthcare Associated Infections* (HAIs),terutama risiko transmisi mikroba yang secara epidemiologi diakibatkan oleh kontak langsung atau tidak langsung, droplet,udara
2. Tujuan	Untuk melindungi tenaga kesehatan dari penyebaran resiko *Healthcare Associated Infections* (HAIs),terutama risiko transmisi mikroba yang secara epidemiologi diakibatkan oleh kontak langsung atau tidak langsung,droplet,udara
3. Kebijakan	Keputusan Kepala Klinik Unjaya No. 55 Tahun 2016, Tentang Pelayanan Klinis
4. Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
5. Prosedur	1. Petugas melakukan cuci tangan 2. Petugas memakai alat pelindung diri 3. Petugas waspada terhadap kontak langsung meliputi kontak dengan permukaan kulit yang terbuka dengan kulit terinfeksi atau kolonisasi. Misalnya pada saat petugas membalikkan tubuh pasien, memandikan,

membantu pasien bergerak, mengganti perban, merawat oral pasien *Herpes Simplex Virus* (HSV) tanpa sarung tangan

4. Petugas waspada terhadap transmisi kontak dengan cairan sekresi pasien terinfeksi yang ditransmisikan melalui tangan petugas yang belum dicuci atau benda mati dilingkungan pasien, misalnya instrumen, jarum, kasa, mainan anak, dan sarung tangan yang tidak diganti
5. Petugas menghindari menyentuh permukaan lingkungan yang tidak berhubungan dengan perawatan pasien sebelum melakukan aktivitas kebersihan tangan (hand hygiene)
6. Petugas menahan diri untuk tidak menyentuh mata, hidung, mulut saat masih memakai sarung tangan terkontaminasi/tanpa sarung tangan
7. Petugas waspada terhadap transmisi droplet ketika partikel droplet berukuran >5 µm yang dikeluarkan pada saat batuk, bersin, muntah, bicara, selama prosedur suction, melayang di udara dan akan jatuh dalam jarak <2m dan mengenai mukosa atau konjungtiva pada kasus antara lain *common cold*, *respiratory syncitial virus (RSV)*, *Adenovirus*, H5N1, H1N1
8. Petugas mengatur penempatan posisi pemeriksa, pasien dan ventilasi mekanis di dalam suatu ruangan dengan memperhatikan arah suplai udara bersih yang masuk dan keluar
9. Petugas mengatur penempatan pasien TB yang belum pernah mendapatkan terapi OAT, harus dipisahkan dari pasien lain, sedangkan pasien TB yang telah mendapat terapi OAT secara efektif berdasarkan analisis resiko tidak berpotensi menularkan TB baru dapat dikumpulkan dengan pasien lain
10. Petugas membuat peringatan tentang cara transmisi infeksi dan penggunaan APD pada pasien, petugas dan pengunjung penting dicantumkan di pintu ruangan rawat pasien sesuai kewaspadaan transmisinya

6. Diagram alir





7. Unit Terkait	– Unit pelayanan Rawat jalan – Unit pelayanan Gawat darurat – Unit Pelayanan Persalinan – Unit Pelayanan Rawat Inap – Unit Laboratorium
8. Dokumen terkait	–

9. Rekaman Histori

No	Halaman	Yang di ubah	Perubahan	Tgl diberlakukan

	KEWASPADAAN UNIVERSAL		
	Daftar Tilik	No. Dokumen : DT / 334 / 2016	
		No. Revisi : II	
		Tgl. Terbitan : 10 – 10 – 2016	
		Halaman : 1/3	
KLINIK UNJAYA			dr. ROY WAHYUDI NPP. 2020.13.100

Unit :
NamaPetugas :TanggalPelaksanaan:

No	Kegiatan	Ya	Tidak	TB.
	Apakah :			
1.	Petugas melakukan cuci tangan			
2.	Petugas memakai alat pelindung diri			
3.	Petugas melakukan pengeloalaan alat kesehatan			
4.	Petugas melakukan pengelolaan jarum suntik dan alat tajam			
5.	Petugas melakukan pengelolaan limbah			
	Jumlah			
	CR			

……
……Pelaksana/ Auditor

(……)

PRAKTIKUM 6 Format Pengkajian Kesehatan di Tempat Kerja

FORMAT PENGKAJIAN KESEHATAN DI TEMPAT KERJA

Identitas Home Industry

1. Nama *Home Industry* : (Tuliskan nama UKM atau Home Industri yang dikaji)
2. Jenis *Home Industry* : (Tuliskan home industri tersebut bergeraka di bidang apa, atau bisa juga dilihat dari jenis usaha atau produk yang dihasilkan)
3. Alamat *Home Industry* : (Tuliskan alamatnya)
4. Jumlah Tenaga Kerja : (Tulis jumlah tenaga kerja yang ada)

Proses Produksi

1. Bahan yang Diperlukan
   a. Bahan baku : (bahan dasar atau bahan mentah atau raw material yang digunakan)
   b. Bahan tambahan : (bahan tambahan yang digunakan sebagai campuran bahan baku atau bahan yang mendukung proses pengolahan bahan baku)

2. Mesin/ peralatan kerja yang digunakan : (Sebutkan mesin atau peralatan yang digunakan dalam proses produksi di industry tersebut, jika lebih dari satu proses pengolahan maka sebutkan semua mesin atau peralatan di setiap proses)
   ……
3. Proses produksi : (sebutkan proses atau tahapan dari persiapan, proses inti produksi, dan pasca proses produksi) ……
4. Barang yang dihasilkan :
   a. Produk Utama : (Sebutkan produk utama dari industry tersebut)
   b. Produk Sampingan : (Sebutkan produk sampingan yang dihasilkan dari pemanfaatan sisa bahan baku menjadi produk lainnya yang bermanfaat)
5. Limbah : (Sebutkan limbah yang dihasilkan dari proses produksi dalam industry tersebut)
   ……

Identifikasi Potensi Bahaya Kesehatan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja

3. Faktor Fisik

Potensi Bahaya	**Aktifitas atau proses kerja yang sedang dilakukan** (Tuliskan aktifitas yang sedang dilakukan terkait	**Jenis Potensi Bahaya** (Tuliskan risiko Kesehatan yang dapat ditimbulkan oleh paparan bahaya)	**Sumber Bahaya** (sebutkan alat, mesin, atau keadaan lain yang menjadi sumber	**Pengendalian yang sudah dilakukan** (sebutkan bentuk aktifitas pengendalian yang

	paparan potensi bahaya)		munculnya bahaya)	sudah dilaksanakan)
Kebisingan				
Getaran mekanik				
Iklim kerja tinggi (panas)				
Iklim kerja rendah (dingin)				
Pencahayaan kurang/berlebihan				
Radiasi				

4. Faktor Kimia

Potensi Bahaya	**Aktifitas atau proses kerja yang sedang dilakukan**	**Jenis Potensi Bahaya**	**Sumber Bahaya**	**Pengendalian yang sudah dilakukan**
Debu				
Gas/ Uap/ Asap				
Kimia Cair				
Kimia padat				

5. Faktor Ergonomi dan Psikologis

Potensi Bahaya	**Aktifitas atau proses kerja yang sedang dilakukan**	**Jenis Potensi Bahaya**	**Sumber Bahaya**	**Pengendalian yang sudah dilakukan**
Gerakan berulang				
Posisi tubuh tidak sesuai				
Mengangkat benda berat				
Membengkokkan benda				
Tekanan dari atasan				

Tekanan dari rekan kerja				
Tekanan mental akibat hasil kerja tidak sesuai				
Upah terlalu rendah				
Khawatir PHK				

6. Alat Pelindung Diri

Potensi Bahaya	**Aktifitas atau proses kerja yang sedang dilakukan**	**APD yang diperlukan**	**APD yang disediakan**	**Pemakaian oleh tenaga kerja**

7. Gizi Kerja

Materi	**Keterangan**
1. Pemberian Makanan Tambahan bagi Tenaga Kerja	Tuliskan ada atau tidak, jika ada tuliskan jenisnya
2. Pemberian makan siang bagi tenaga kerja	sda
3. Variasi Menu	sda
4. Penyajian	Tuliskan ada atau tidak, jika ada tuliskan cara penyajiannya apakah higienis atau tidak, sendiri-sendiri atau campur
5. Kelengkapan gizi	Apakah makanan bergizi yang memenuhi kebutuhan gizi seimbang, jelaskan
6. Kecukupan kalori	Apakah kalorinya mencukupi
7. Jenis/ beban kerja	Apakah makanannya sesuai dengan beban kerja

8. Pengelolaan makan	Bagaimana proses pengelolan makanan dari bahan, dimasak, hingga disajikan. Apakah memasak sendiri atau menggunakan jasa katering
9. Kantin	Apakah ada kantin, dan kantin bersih dan higienis
10.Dapur	Apakah ada dapur, bersih dan higienis

8. Sanitasi Tempat Kerja

Materi	**Keterangan**
1. Kebersihan	
2. Kerapian	
3. MCK	
4. Penerangan	
5. Ketersediaan air bersih	
6. IPAL (Instalasi pembuangan air limbah)	

7. Penyelenggaraan Kesehatan Kerja

Materi	Keterangan
1. Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja	
a. Pemeriksaan kesehatan awal	Yaitu pemeriksaan prakerja atau pemeriksaan yang dilakukan sebelum calon pekerja diterima bekerja
b. Pemeriksaan kesehatan berkala	Pemeriksaan rutin yang dilakukan untuk mengetahui status kesehatan yang berkaitan dengan adanya suatu paparan selama bekerja (bisa per 6 bulan atau setahun sekali sesuai kebijakan perusaahan)
c. Pemeriksaan kesehatan khusus	Pemeriksaan yang dilakukan jika muncul suatu masalah kesehatan pada pekerja atau

	jika ada suatu kejadian tertentu misalnya wabah atau penyakit menular lainnya
d. Pemeriksaan kesehatan purna kerja	Pemeriksaan yang dilakukan pada pekerja yang akan pension untuk mengetahui status Kesehatan saat pekerja tersebut selesai masa bekerja

RENCANA TINDAKAN

Bentuk Kegiatan di tempat kerja (prosedur)	Sumber Masalah	Risiko Masalah	Durasi terpapar *hazard* (jam kerja/hr)	Frekuensi kerja/mggu (total jam/mggu)	Tingkat keparahan	Upaya yang dilakukan	Risiko setelah dilakukan pencegahan	RTL
Contoh:								
Mengamplas	Debu	Pernafasan	7 jam/hr	42 jam	1-3 (ringan) 4-6 (sedang) 7-10 (berat)	Menggunakan masker	Keluhan batuk (jika ada) berkurang	a. Level 1: Eliminasi (mendesain ulang pekerjaan atau mengganti material/bahan sehingga bahaya dapat dihilangkan) b. Level 2: substitusi (mengganti dengan metode yang lebih aman dan/atau material yang tingkat bahayanya lebih rendah) c. Level 3: Rekayasa Teknik (melakukan modifikasi teknologi atau peralatan guna menghindari terjadinya kecelakaan) d. Level 4: administrative (pengendalian melalui pelaksanaan prosedur untuk bekerja secara aman) e. Level 5 APD (alat pelindung diri yang memenuhi standard dan harus dipakai oleh pekerja pada semua pekerjaan sesuai dengan jenis pekerjaannya)