

LAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN

TAHUN 2022



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN

Jl. Dr. A Rivai, painan 25611

Phone : (0756) 21428-21518, Fax 0756-21398

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan (*safety*) telah menjadi isu global termasuk juga untuk rumah sakit. Ada lima isu penting yang terkait dengan keselamatan (*safety*) di rumah sakit yaitu: keselamatan pasien (*patient safety*), keselamatan pekerja atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di rumah sakit yang bisa berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan (*green productivity*) yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan dan keselamatan “bisnis” rumah sakit yang terkait dengan kelangsungan hidup rumah sakit. Ke lima aspek keselamatan tersebut sangatlah penting untuk dilaksanakan di setiap rumah sakit. Namun harus diakui kegiatan institusi rumah sakit dapat berjalan apabila ada pasien. Karena itu keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan, dan hal tersebut terkait dengan isu mutu dan citra rumah sakit.

Harus diakui, pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien sesuai dengan yang diucapkan Hipocrates kira-kira 2400 tahun yang lalu yaitu *primum, non nocere* (*first, do no harm*). Namun diakui dengan semakin berkembangnya ilmu dan teknologi pelayanan kesehatan, khususnya di rumah sakit, menjadi semakin kompleks dan berpotensi terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan/KTD (*adverse event*) apabila tidak dilakukan dengan hati-hati.

Di rumah sakit terdapat ratusan macam obat, ratusan tes dan prosedur, banyak alat dengan teknologinya, bermacam jenis tenaga profesi dan non profesi yang siap memberikan pelayanan pasien 24 jam terus menerus. Keberagaman dan kerutinan pelayanan tersebut apabila tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan terjadinya KTD.

Di Indonesia data tentang KTD apalagi Kejadian Nyaris Cedera (*near miss*) masih langka, namun dilain pihak terjadi peningkatan tuduhan “mal praktek”, yang belum tentu sesuai dengan pembuktian akhir. Dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit maka Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) telah mengambil inisiatif membentuk Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS). Komite tersebut telah aktif melaksanakan langkah-langkah persiapan pelaksanaan keselamatan pasien

rumah sakit dengan mengembangkan laboratorium program keselamatan pasien rumah sakit.

Mengingat keselamatan pasien sudah menjadi tuntutan masyarakat dan berdasarkan atas latar belakang itulah maka pelaksanaan program keselamatan pasien di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan perlu dilakukan. Untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan terutama dalam melaksanakan keselamatan pasien sangat diperlukan suatu panduan yang jelas sehingga angka kejadian KTD dapat dicegah sedini mungkin.

B. TUJUAN

a. Umum

Untuk mengetahui mutu pelayanan dan penerapan keselamatan pasien

b. Khusus

1. Terlaksanannya system pencatatan dan pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit
2. Diperoleh informasi tentang laporan insiden keselamatan pasien bulan Oktober-Desember 2022
3. Dievaluasinya program keselamatan pasien dengan pemantauan Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit (IKP-RS)

C. MANFAAT

Laporan data insiden keselamatan pasien sangat penting karena insiden keselamatan pasien yang valid dan akurat akan menentukan evaluasi program dan pelayanan kesehatan selanjutnya yang berbasis keselamatan serta mendasari perbaikan system pelayanan dan pencegahan terjadinya insiden keselamatan pasien berulang.

BAB II

ISI

A. DEFINISI

1. Keselamatan Pasien

“Keselamatan Pasien adalah suatu sistem dimana Rumah Sakit memberikan asuhan kepada pasien secara lebih aman, mencegah cedera akibat kesalahan karena melakukan tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan yang merupakan bagian dari penerapan manajemen mutu pelayanan serta manajemen risiko dalam keselamatan pasien perlu adanya suatu keterbukaan dengan mengembangkan komunikasi yang efektif dengan pasien”“Perlu pelaporan insiden / kejadian dalam lingkungan budaya pembelajaran yang aman”“Dengan berbagai jenis obat, jenis tes dan jenis prosedur, serta jumlah pasien dan jumlah petugas rumah sakit yang cukup besar, merupakan suatu kondisi yang potensial untuk terjadinya kesalahan “Safety is a fundamental principle of patient care and a critical component of Quality Management”

2. Insiden Keselamatan Pasien (IKP)

Insiden keselamatan pasien merupakan suatu kejadian yang tidak disengaja ketika memberikan asuhan kepada pasien (*care management problem* (CMP) atau kondisi yang berhubungan dengan lingkungan di rumah sakit termasuk infrastruktur, sarana prasarana (*service delivery problem* (SDP), yang dapat berpotensi atau telah menyebabkan bahaya bagi pasien. Kejadian keselamatan pasien dapat namun tidak selalu merupakan hasil dari kecacatan pada system atau rancangan proses kerusakan system, kegagalan alat, atau kesalahan manusia. Adapun jenis-jenis insiden keselamatan yaitu sebagai berikut :

- a. **Kejadian tidak diharapkan (KTD)** adalah insiden keselamatan pasien yang menyebabkan cedera pada pasien
- b. **Kejadian tidak cedera (KTC)** adalah insiden keselamatan pasien yang sudah terpapar pada pasien namun tidak menyebabkan cedera.
- c. **Kejadian nyaris cedera (*near-miss* atau hampir cedera) atau KNC** adanya insiden keselamatan pasien yang belum terpapar pada pasien.
- d. **Suatu kondisi potensial cedera signifikan (KPCS)** adalah suatu kondisi (selain dari proses penyakit atau kondisi pasien itu sendiri) yang berpotensi menyebabkan kejadian sentinel

e. **Kejadian Sentinel** adalah suatu kejadian yang tidak berhubungan dengan perjalanan penyakit pasien atau penyakit yang mendasarinya yang terjadi pada pasien. Kejadian sentinel merupakan salah satu jenis insiden keselamatan pasien yang harus dilaporkan yang menyebabkan terjadinya hal-hal berikut ini:

- Kematian
- Cedera permanen
Cedera permanen adalah dampak yang dialami pasien yang bersifat ireversibel akibat insiden yang dialaminya misalnya kecacatan, kelumpuhan, kebutaan, tuli, dan lain-lainnya.
- Cedera berat yang bersifat sementara/reversible. Cedera berat yang bersifat sementara adalah cedera yang bersifat kritis dan dapat mengancam nyawa yang berlangsung dalam suatu kurun waktu tanpa terjadi cedera permanen/gejala sisa, namun kondisi tersebut mengharuskan pemindahan pasien ke tingkat perawatan yang lebih tinggi /pengawasan pasien untuk jangka waktu yang lama, pemindahan pasien ke tingkat perawatan yang lebih tinggi karena adanya kondisi yang mengancam nyawa, atau penambahan operasi besar, tindakan, atau tata laksana untuk menanggulangi kondisi tersebut. Kejadian juga dapat digolongkan sebagai kejadian sentinel jika terjadi salah satu dari berikut ini:
 - Bunuh diri oleh pasien yang sedang dirawat, ditatalaksana, menerima pelayanan di unit yang selalu memiliki staf sepanjang hari atau dalam waktu 72 jam setelah pemulangan pasien, termasuk dari Unit Gawat Darurat (UGD) rumah sakit;
 - Kematian bayi cukup bulan yang tidak diantisipasi;
 - Bayi dipulangkan kepada orang tua yang salah
 - Penculikan pasien yang sedang menerima perawatan, tata laksana, dan pelayanan;
 - Kaburnya pasien (atau pulang tanpa izin) dari unit perawatan yang selalu dijaga oleh staf sepanjang hari (termasuk UGD), yang menyebabkan kematian, cedera permanen, atau cedera sementara derajat berat bagi pasien tersebut;
 - Reaksi transfusi hemolitik yang melibatkan pemberian darah atau produk darah dengan inkompatibilitas golongan darah mayor (ABO, Rh, kelompok darah lainnya);
 - Pemerkosaan, kekerasan (yang menyebabkan kematian, cedera permanen, atau cedera sementara derajat berat) atau pembunuhan pasien yang sedang

menerima perawatan, tata laksana, dan layanan ketika berada dalam lingkungan rumah sakit;

- Pemeriksaan, kekerasan (yang menyebabkan kematian, cedera permanen, atau cedera sementara derajat berat) atau pembunuhan anggota staf, praktisi mandiri berizin, pengunjung, atau vendor ketika berada dalam lingkungan rumah sakit.
- Tindakan invasif, termasuk operasi yang dilakukan pada pasien yang salah, pada sisi yang salah, atau menggunakan prosedur yang salah (secara tidak sengaja);
- Tertinggalnya benda asing dalam tubuh pasien secara tidak sengaja setelah suatu tindakan invasive, termasuk operasi;
- Hiperbilirubinemia neonatal berat (bilirubin >30 mg/dL)
- Fluoroskopi berkepanjangan dengan dosis kumulatif >1.500 rad pada satu medan tunggal atau pemberian radioterapi ke area tubuh yang salah atau pemberian radioterapi >25% melebihi dosis radioterapi yang direncanakan;
- Kebakaran, lidah api, atau asap, uap panas, atau pijaran yang tidak diantisipasi selama satu episode perawatan pasien;
- Semua kematian ibu intrapartum (terkait dengan proses persalinan); atau
- Morbiditas ibu derajat berat (terutama tidak berhubungan dengan perjalanan alamiah penyakit pasien atau kondisi lain yang mendasari) terjadi pada pasien dan menyebabkan cedera permanen atau cedera sementara derajat berat.

B. INDIKATOR MUTU KESELAMATAN PASIEN

Adapun Indikator mutu untuk keselamatan pasien yang diukur oleh Sub keselamatan pasien yaitu :

Tabel 2.1 Indikator Mutu Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien

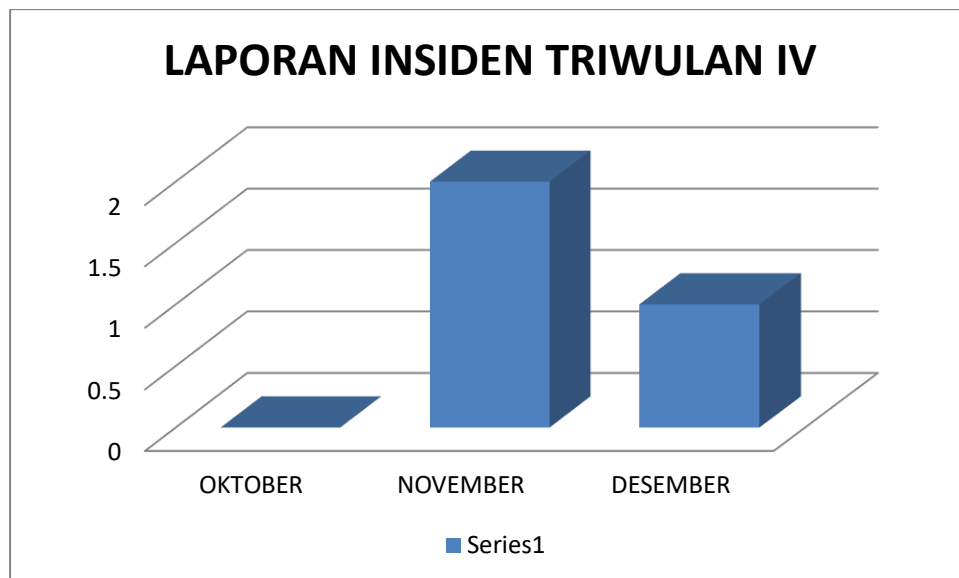
No	Indikator	Standar	Juli	Agus	Sept	Ruang
1	Ketepatan waktu pelaporan Insiden dalam 24 jam	100%	100%	100%	100%	Sub Keselamatan Pasien

Tabel 2.2 Indikator Mutu Area Sasaran Keselamatan Pasien

No	Indikator Area Sasaran Keselamatan Pasien	Standar	Okt	Nov	Des
1	Sasaran I (Identifikasi Pasien) Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	100%	100%	100%
2	Sasaran II (Peningkatan Komunikasi Efektif) Komunikasi SBAR saat serah terima antar shif	100%	100%	100%	100%
3	Sasaran III (Peningkatan Keamanan obat yang perlu diwaspadai) Kepatuhan pelaksanaan penyimpanan obat yang perlu diwaspadai di ruangan	100%	100%	100%	100%
4	Sasaran IV (Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat operasi) Kelengkapan pengisian formal <i>surgical safety chech list</i>	100%	97.7%	97.9%	97.9%
5	Sasaran V (Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan) Kepatuhan kebersihan tangan	85%	85.4%	91.5%	93.4%
6	Sasaran VI (Pengurangan resiko pasien jatuh) Kepatuhan upaya pencegahan resiko jatuh	100%	100%	100%	100%

C. HASIL PEMANTAUAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN PERIODE JULI-SEPTEMBER 2022

1. Hasil laporan insiden keselamatan pasien Triwulan IV tahun 2022 RSUD Dr. Muhammad Zein Painan



Dapat dilihat pada grafik diatas, laporan keselamatan pasien pada Triwulan IV di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dilaporkan pada bulan November dan Desember 2022 dengan jumlah 3 laporan insiden. Sedangkan untuk bulan Oktober tidak ada laporan insiden yang dilaporkan ke Sub Komite Keselamatan Pasien.

2. Rekap Insiden berdasarkan Jenis Insiden

Tabel 2.3 Rekap laporan insiden berdasarkan jenis insiden

Bulan	KPC	KNC	KTC	KTD	Sentinel	Jumlah
Oktober	0	0	0	0	0	0
November	0	1	1	0	0	0
Desember	0	1	0	0	0	0

Adapun tercatat laporan insiden di Triwulan IV tahun 2022 di RSUD Dr. Muhammad Zein painan adalah kejadian tidak cedera (KTC) dengan jumlah 1 laporan dan kejadian nyaris cedera (KNC) dengan jumlah 2 laporan.

3. Laporan Insiden berdasarkan Grading

Tabel 2.4 insiden berdasarkan grading

Bulan	Biru	Hijau	Kuning	Merah	Jumlah
Oktober	0	0	0	0	0
November	1	1	0	0	0
Desember	1	0	0	0	0
Triwulan III	0	0	0	0	0

Berdasarkan Grading Matriks Resiko, laporan insiden keselamatan pasien Triwulan IV tahun 2022 di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan terdapat 2 insiden grading Biru dan 1 insiden grading Hijau dengan investigasi sederhana.

Berikut adalah daftar insiden yang terjadi pada triwulan III tahun 2022 di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan :

a. Kejadian Tidak Cedera (KTC)

Roda kursi roda terlepas, pada saat pasien didorong oleh keluarga

b. Kejadian Nyaris Cedera (KNC)

Salah pemberian obat

4. Rekap Insiden berdasarkan Tipe Insiden

a. Medication Error

No	Jenis Merdication error	Okt	Nov	Des
1	Salah dosis/kekuatan/frekuensi	0	0	0
2	Pasien tidak mendapatkan obat/kekosongan obat	3	6	0
3	Salah pemberian obat dari apotik/depo farmasi	0	1	1
4	Duplikasi penulisan resep	0	0	0
5	Semua kejadian serius akibat efek samping obat (MESO)	0	0	0
6	Cairan elektrolit konsentrat di ruang ranap	0	0	0

b. Non Medication Error (Rekap Insiden per kasus)

No	Jenis Non Merdication Error	Okt	Nov	Des
1	Reaksi tranfusi darah	0	1	1
2	Ketidak sesuaian gelang identitas pasien	0	0	0
3	Keterlambatan rekam medis	0	0	0
4	Kesalahan permintaan/peresapan tranfusi darah	0	0	0
5	Kejadian pasien jatuh	0	0	0
6	Alat medis tidak dikalibrasi/peralatan medis	0	0	0
7	Salah hasil laboratorium	0	0	0

c. Rekap Insiden Sentinel

No	Jenis Insiden Sentinel	Okt	Nov	Des
1	Kematian bayi cukup bulan yang tidak diantisipasi;	0	0	0
2	Bayi dipulangkan kepada orang tua yang salah	0	0	0
3	Penculikan pasien yang sedang menerima perawatan, tata laksana,dan pelayanan;	0	0	0
4	Kaburnya pasien (atau pulang tanpa izin) dari unit perawatan yang selalu dijaga oleh staf sepanjang hari (termasuk UGD), yang menyebabkan kematian, cedera permanen, atau cedera sementara derajat berat bagi pasien tersebut	0	0	0
5	Reaksi transfusi hemolitik	0	0	0
6	Pemeriksaan, kekerasan (yang	0	0	0

	menyebabkan kematian, cedera permanen, atau cedera sementara derajat berat) atau pembunuhan pasien			
7	Pemeriksaan, kekerasan (yang menyebabkan kematian, cedera permanen, atau cedera sementara derajat berat) atau pembunuhan anggota staf, praktisi mandiri berizin, pengunjung, atau vendor ketika berada dalam lingkungan rumah sakit	0	0	0
8	Tindakan invasive, termasuk operasi yang dilakukan pada pasien yang salah, pada sisi yang salah, atau menggunakan prosedur yang salah	0	0	0
9	Tertinggalnya benda asing dalam tubuh pasien secara tidak sengaja setelah suatu tindakan invasif, termasuk operasi	0	0	0
10	Hiperbilirubinemia neonatal berat (bilirubin >30 mg/dL);	0	0	0
11	Fluoroskopi berkepanjangan dengan dosis kumulatif >1.500 rad pada satu medan tunggal atau pemberian radioterapi ke area tubuh yang salah atau pemberian radioterapi >25% melebihi dosis radioterapi yang direncanakan	0	0	0
12	Kebakaran, lidah api, atau asap, uap panas atau pijaran yang tidak	0	0	0

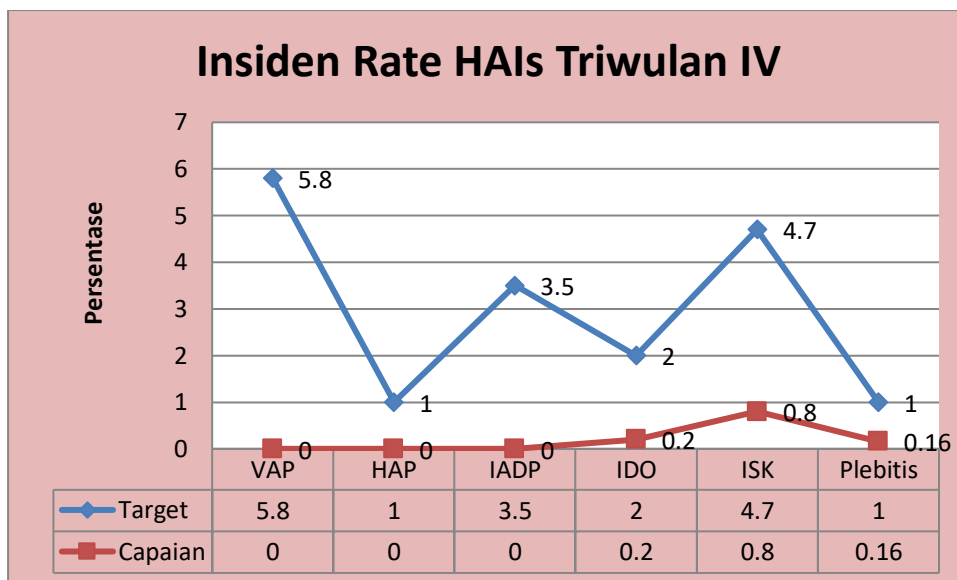
	diantifikasi selama satu episode perawatan pasien			
13	Semua kematian ibu intrapartum (terkait dengan proses persalinan); atau Morbiditas ibu derajat berat (terutama tidak berhubungan dengan perjalanan alamiah penyakit pasien atau kondisi lain yang mendasari) terjadi pada pasien dan menyebabkan cedera permanen atau cedera sementara derajat berat	0	0	0

d. Rekap Insiden dengan Trend atau Pola yang tidak diinginkan

No	Jenis Insiden Sentinel	Okt	Nov	Des
1	Semua reaksi transfusi yang sudah dikonfirmasi	0	0	0
2	Semua kejadian serius akibat reaksi obat (<i>adverse drug reaction</i>) yang serius sesuai yang ditetapkan oleh rumah sakit	0	0	0
3	Semua kesalahan pengobatan (<i>medication error</i>) yang signifikan sesuai yang ditetapkan oleh rumah sakit	0	0	0
4	Semua perbedaan besar antara diagnosis pra dan diagnosis pasca operasi	0	0	0
5	Kejadian tidak diharapkan atau pola kejadian tidak diharapkan selama sedasi procedural tanpa memandang cara pemberian	0	0	0
6	Kejadian tidak diharapkan atau pola	0	0	0

	kejadian tidak diharapkan selama anestesi tanpa memandang cara pemberian			
7	Kejadian tidak diharapkan yang berkaitan dengan identifikasi pasien	0	0	0
8	Kejadian-kejadian lain misalnya infeksi yang berkaitan dengan perawatan kesehatan atau wabah penyakit menular	0	0	0

D. Grafik Insiden Berdasarkan Kejadian Infeksi di Rumah Sakit (Survailens HAIS)



Dari grafik di atas angka kejadian HAIs pada Triwulan IV Tahun 2022 terdapat pada angka kejadian IDO, ISK dan Plebitis. Rata-rata angka kejadian IDO (0,2%), ISK (0,8‰) dan Plebitis (0,16‰).

BAB IV

PENUTUP

Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien diharapkan dapat menjadi dasar perbaikan pelayanan dan pengambilan kebijakan yang menyangkut Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien. Dari rekapan laporan yang dilaporkan ke Komite Mutu RSUD Dr, Muhammad Zein Painan, dapat disimpulkan bahwa masih rendahnya kesadaran dari ruangan/unit dalam melaporkan setiap insiden yang terjadi di ruangan/unit tersebut. Maka perlu dilakukan resosialisasi dan membangun budaya keselamatan pasien.

Painan, 28 Desember 2022
Direktur RSUD dr. Muhammad Zein Painan



dr. Harefa, Sp.PD
NIP. 19730103 200212 1 005