



SISTIM PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN

Arjaty Daud
Ketua Bidang Pelaporan Insiden KNKP

8/3/20

1



CURRICULUM VITAE

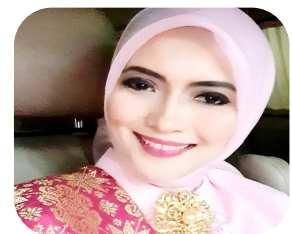
Nama : dr. Arjaty W. Daud, MARS
Alamat : Jl. Moh Kahfi 1, Royal residence Blok A2 Ciganjur Jakarta Selatan
Tmpt / tgl. Lahir : Manado, 17 Januari 1969
Email : arjatydaud19@gmail.com
Hp : 0812 1830 7169

PENDIDIKAN

S-1 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi - Manado, Lulus 1995
S-2 Fakultas Kesehatan Masyarakat, KARS Universitas Indonesia, Lulus 2005

PELATIHAN / SEMINAR

2017 : Update Accreditation Joint Commission International 6th edition Amsterdam
2015 : Practicum Accreditation Joint Commission International 5th edition Singapore
2011 : Practicum Accreditation Joint Commission International 4th edition Seoul
2010 : Patient Safety Course, Singapura
2010 : Safety in Healthcare, Kuala Lumpur
2009 : Hospital Management Asia, Vietnam
Course Risk Management PRMIA Jakarta
2007 : New Perspektif, Conference ASHRM, Chicago USA
Certified Professional Healthcare Risk Management course, Chicago USA
Risk Management Base Training, Joint Commission Resources (JCR)
Patient Safety Up Date, Joint Commission International (JCI) Singapura
2005 : Lead Auditor ISO 9001 – 2000, International Registered Certificated Auditor (IRCA)



ORGANISASI

- 2020 : Tim Ahli Investigasi KTD Alat Kesehatan Kemkes
- 2018 – saat ini : Ketua Bidang Pelaporan & Analisa Insiden Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP)
- 2016 – 2018. : Sekretariat KKPRS
- 2007 – 2012. : Ketua Bidang Pelaporan Insiden KKP RS PERSI, Steering Committee KKP RS
- 2005 - Saat ini : Ketua Institut Manajemen Risiko Klinis (IMRK) / ICRMI, Member of ASQ (American Quality Society), Member of Professional Risk Management International Association

PENGHARGAAN

2019 : Penghargaan Wanita Inspirasi Indonesia (IPEMI)

2



PENGALAMAN KERJA

2019 : Technical Assistance WHO

2017 : Konsultan JCI RSK Dharmais, RS Djamil Padang, RS AWS Samarinda, RS Zainal Abidin Banda Aceh

2016 : Konsultan JCI RS Zainal Abidin Banda Aceh

2015 : Konsultan JCI RS Islam Cempaka putih Jakarta, RS Advent Bandung, RS JMC Jakarta, RS Sutomo Surabaya

2014 : Konsultan JCI RS MMC Jakarta, RS Kanujoso Blkppn, RS Sleman Jogja, RS Tarakan Kaltara

2013 : Konsultan JCI RS kanujoso Blkppn, RS Sleman

2012 : Konsultan JCI RSUP Fatmawati, RSUP Wahidin Sudirohusodo Makasar, RS Medistra

2011 : Konsultan JCI RSCM, Konsultan Manajemen Risiko & Keselamatan Pasien RS Tarakan Kaltim

2010 : Konsultan Manajemen risiko RSUP Fatmawati Jakarta, RS Bieuren, RS Lhoksemawe Aceh

2009 : Konsultan Manajemen risiko & Kes Pasien RS Wahidin Makasar, RS Peln Jakarta, Konsultan RS Aini, RS Sardjito

2007 : Direktur RS Zahirah, Konsultan Manajemen risiko RS Persahabatan, RS Dharmais

2006 : Konsultan Manajemen RS Asri, Konsultan Manajemen RS Medika BSD,

2004 - 2005 : Manajer Operasional Medika Plaza International Clinic

2003 - 2004 : General Manajer Cempaka Medical Centre, Direktur Operasional RS Sentra Medika

2002 - 2003 : Wakil Direktur Medik & Asist Direktur RS Sentra Medika

2000 - 2001 : Kepala Bagian Humas RS MMC

1999 - 2000 : Asisten Konsultan WHO *Umbrella Project* Depkes Kepala Bagian Rehabilitasi Medik RS MMC

3



Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KPN)

- Tujuan Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KPN) adalah untuk mengetahui data Insiden Keselamatan Pasien berdasarkan Laporan dan Pembelajaran keselamatan pasien di tingkat Nasional.
- Kemampuan mencegah dan melindungi pasien terhadap Insiden tergantung pada budaya keselamatan pasien, salah satunya adalah Pelaporan insiden.
- SP2KPN tidak memberikan jumlah aktual IKP yang terjadi di Indonesia dan Fasilitas pelayanan kesehatan, hanya berdasarkan Laporan yang diterima.

8/3/20

4



Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KPN)

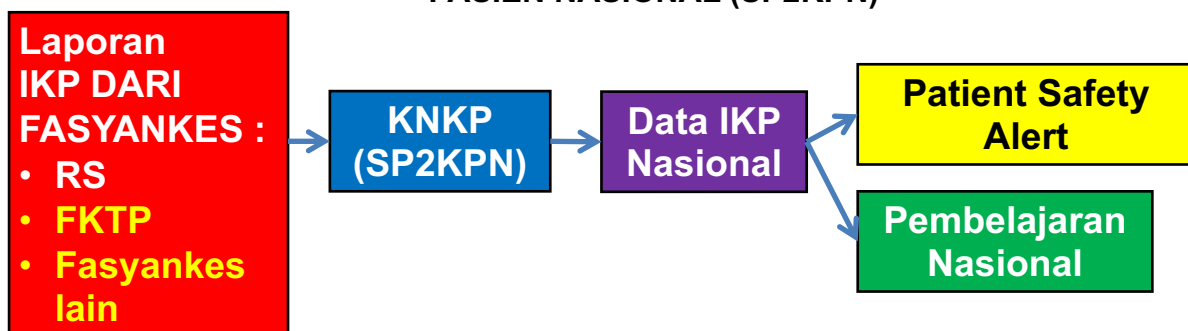
- Semua informasi yang dilaporkan ke SP2KPN adalah Insiden yang telah dianalisa, ditindaklanjuti dan dilakukan pembelajaran di tingkat Fasyankes.
- Laporan insiden yang dikirimkan ke SP2KPN untuk mendukung pembelajaran dan perbaikan secara nasional
- Hasil kajian insiden akan memberikan informasi Prioritas nasional untuk peningkatan mutu dan keselamatan pasien.

8/3/20

5



FRAMEWORK SISTIM PELAPORAN & PEMBELAJARAN KESELAMATAN PASIEN NASIONAL (SP2KPN)



Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KPN) merupakan bagian dari Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP) adalah Pusat data Laporan insiden keselamatan pasien.



Definisi Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (PMK 11 thn 2017)

Insiden Keselamatan Pasien yang selanjutnya disebut Insiden adalah setiap **kejadian yang tidak disengaja** dan **kondisi** yang **mengakibatkan** atau **berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah** pada **Pasien**.



8/3/20

7



Laporan Insiden Keselamatan Pasien

Laporan Insiden Keselamatan Pasien (Internal)

Pelaporan secara tertulis setiap kejadian Sentinel, Kejadian nyaris cedera (KNC) atau kejadian tidak diharapkan (KTD) atau kejadian tidak cedera (KTC) atau Kondisi potensial cedera signifikan / serius (KPC) yang menimpa pasien.

Laporan Insiden keselamatan pasien ke KNKP (Eksternal)

Pelaporan secara anonim dan elektronik ke KNKP, setiap Kejadian Sentinel, Kejadian Tidak diharapkan (KTD) atau atau yang terjadi pada PASIEN dan telah dilakukan analisa penyebab, rekomendasi dan solusinya

8/3/20

8

JENIS INSIDEN



1. KEJADIAN SENTINEL

Suatu Kejadian tidak diinginkan yang menyebabkan kematian atau cedera serius

2. KEJADIAN TIDAK DIHARAPKAN (KTD)

Insiden yang mengakibatkan cedera pada pasien

3. KEJADIAN TIDAK CEDERA (KTC)

Insiden yang sudah terpapar kepada pasien tapi tidak menimbulkan cedera

4. KEJADIAN NYARIS CEDERA (KNC)

Insiden yang belum terpapar kepada pasien

KONDISI POTENSIAL CEDERA (KPC)

Kondisi yang berpotensi menimbulkan cedera tapi belum terjadi insiden

Arjaty/IMRK/2008

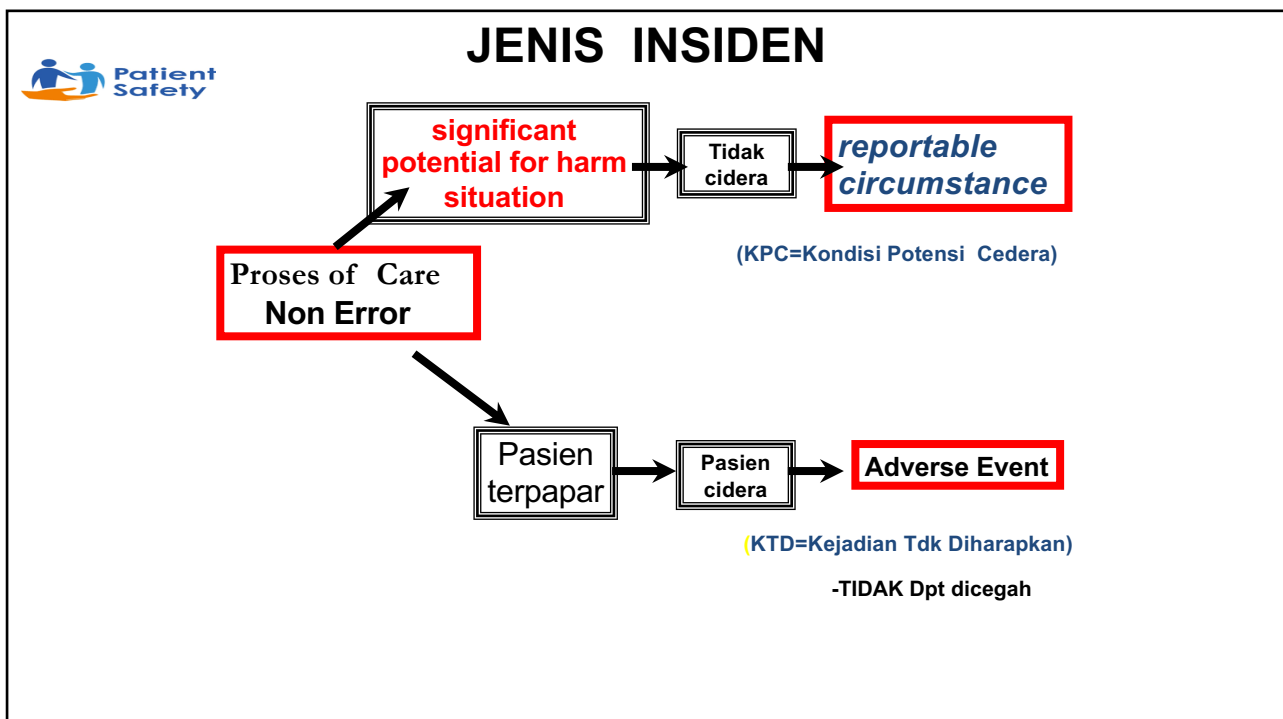
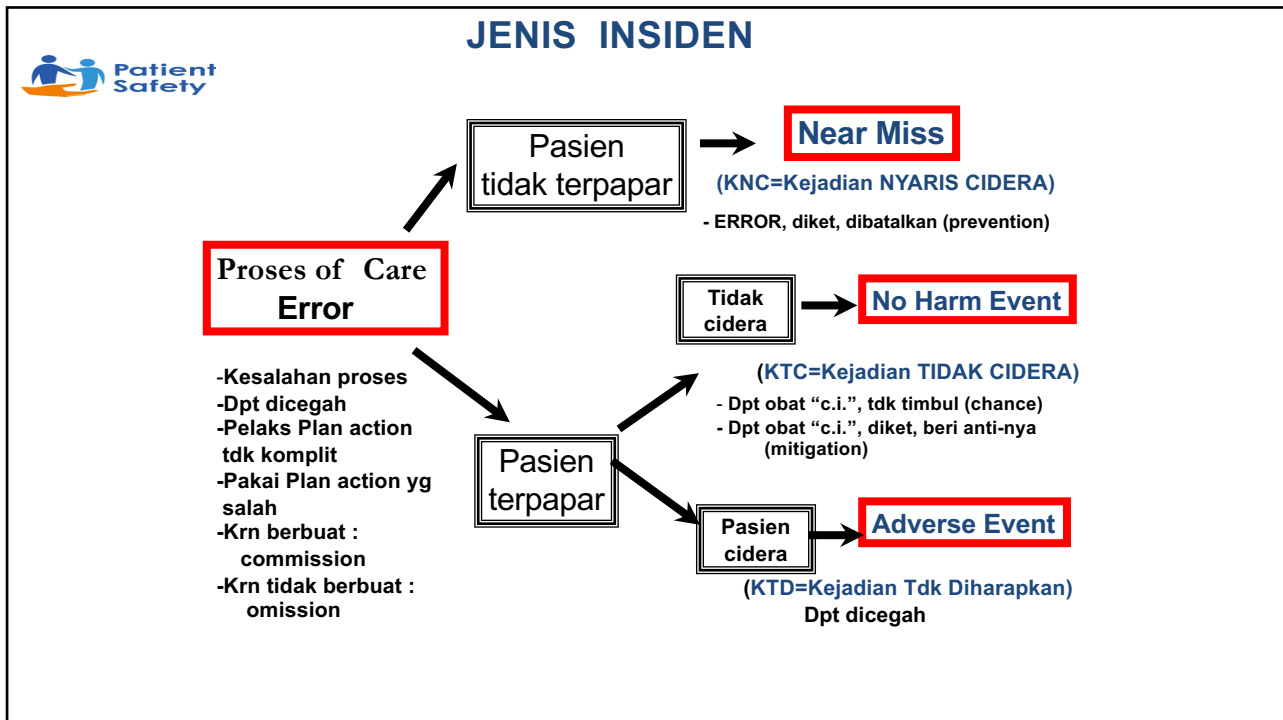
Defnisi Sentinel Event

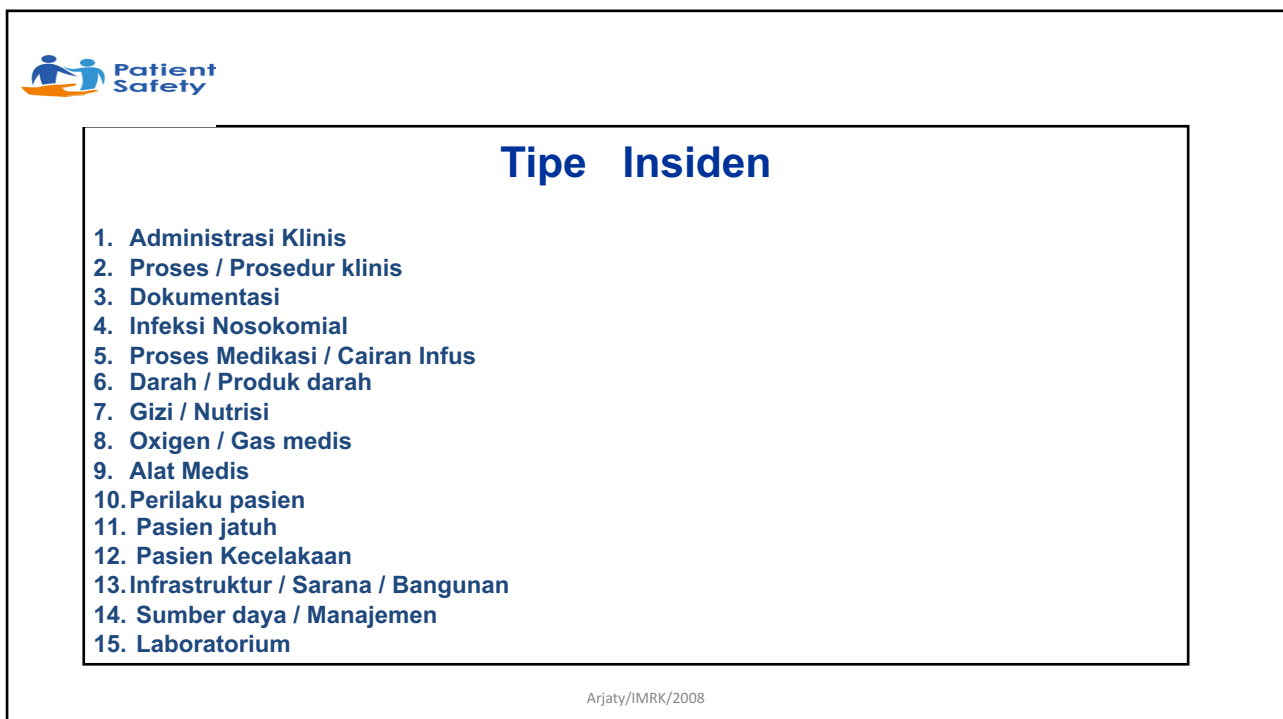
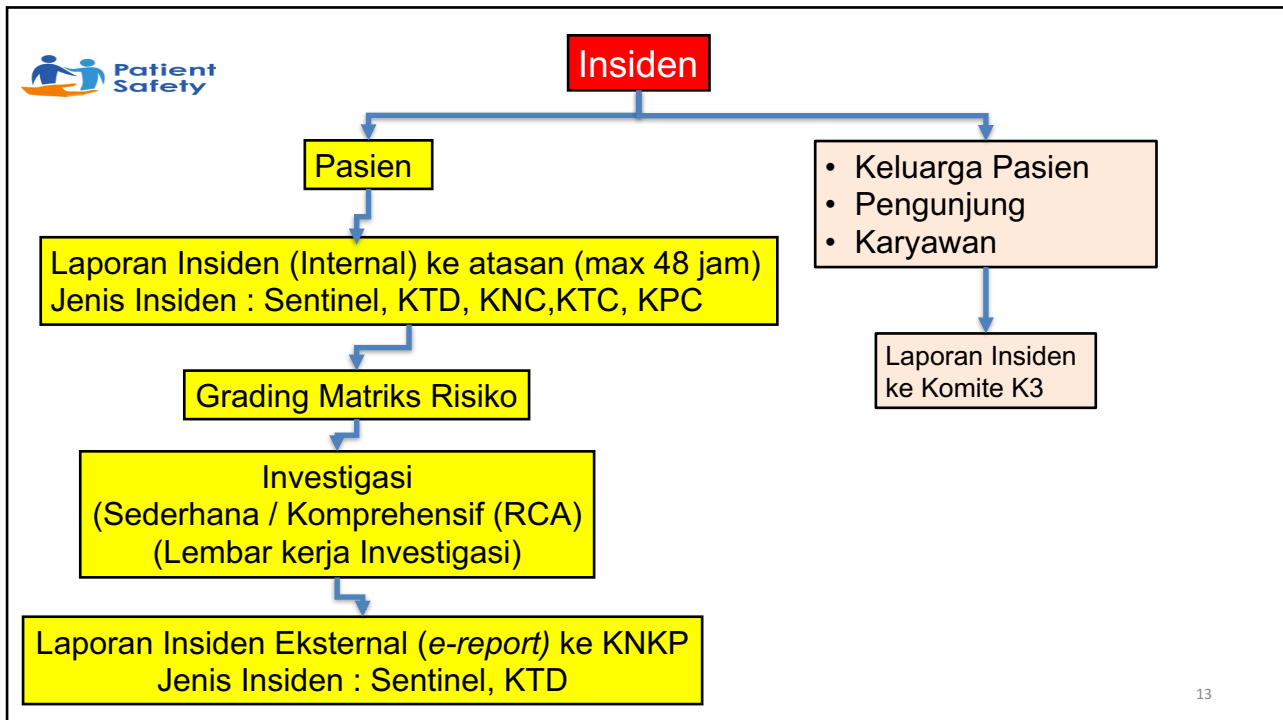


- a. Kematian yang tidak terduga, termasuk, tetapi tidak terbatas pada,
 - Kematian yang tidak terkait dengan sebab alamiah dari penyakit dan penyakit yang mendasari pasien (**sebagai contoh**, kematian dari infeksi pascaoperasi dan emboli paru yang didapat di rumah sakit);
 - Kematian atas bayi cukup bulan; dan
 - Bunuh diri;
- b. Kehilangan fungsi tubuh pasien yang luas dan permanen yang tidak terkait dengan perjalanan alamiah dari penyakit atau penyakit dasarnya;
- c. Salah lokasi, salah prosedur, salah pasien ketika operasi;
- d. Penularan penyakit yang kronik atau fatal akibat infus darah atau produk darah atau transplantasi organ atau jaringan yang terkontaminasi;
- e. Penculikan bayi atau bayi dipulangkan dengan orang tua yang salah;
- f. Pemerkosaan, kekerasan di tempat kerja seperti penyerangan (menyebabkan kematian atau kehilangan fungsi tubuh yang permanen) atau pembunuhan (yang disengaja) atas pasien, anggota staf, dokter, mahasiswa kedokteran, siswa latihan, pengunjung atau vendor pihak ketiga ketika berada dalam lingkungan rumah sakit.

8/3/20

10







Tata cara Pelaporan IKP Eksternal ke KNKP melalui e-report

FASYANKES :

- Membuat laporan dengan membuka Web aplikasi *patient safety*
- Menggunakan *username* dan *password* yang sudah diberikan.
- Mengisi formulir sesuai dengan data yang sesungguhnya dan dapat dipertanggungjawabkan
- Menyimpan data yang telah dilaporkan
- Menjaga kerahasiaan data, *username* dan *password*
- Data laporan yang diberikan sepenuhnya menjadi tanggung jawab RS

8/3/20

15



Tata cara Pelaporan IKP Eksternal ke KNKP melalui e-report

- Akses laporan IKP yaitu : <http://www.yankes.kemkes.go.id>
- Klik *banner* Patient Safety
- Setelah tampilan terdapat 2 isian yang harus diisi yaitu:
 - *username*
 - *password*
- *Username* yaitu diisi Kode Registrasi RS
- Password diberikan oleh Kementerian Kesehatan dengan mengajukan permintaan secara resmi ke Kemkes melalui email patientsafetykemkes@gmail.com

8/3/20

16



Permohonan Username dan Password

Kepada :

**Sekretariat Komite Nasional
Keselamatan Pasien (KNKP)
Direktorat Mutu dan Akreditasi
Ruang 506 Lantai 5 Gedung B
Kementerian Kesehatan RI
Di
Jakarta**

Email :

patientsafetykemkes@gmail.com

Contact Person :

Drg Dahlia. 0811 196 1992

Sesuai dengan Pedoman Penyelenggaraan Keselamatan Pasien di RS tahun 2011, RS harus melaporkan insiden KTD secara tertulis ke Komite Keselamatan Pasien RS (KKPRS), oleh karena sudah dikembangkan pengelolaan sistem pelaporan insiden secara elektronik (e-reporting) bersama ini kami sampaikan permohonan untuk mendapatkan password untuk melakukan entri insiden keselamatan pasien di RS.

Nama Rumah Sakit : _____

Alamat : _____

Kabupaten/Kota : _____

Propinsi : _____

Contact Person : _____

Telepon : _____

HP : _____

E-Mail Rumah Sakit : _____

Mengetahui

tanda tangan ketua Tim KPRS

Direktur RS

nama jelas

8/3/20

27



www.yankes.kemkes.go.id

Kementerian Kesehatan RI
Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

Home Profil Tautan Download Search GO

ASPAK E-OFFICE E-Planning Patient safety Versi Beta SUPERMON Sistem Informasi Pengalihan Keselamatan CTKI

Ketersediaan Tempat Tidur Rawat Inap di RS (Realtime)

RSUP Fatmawati	RSU Dr. Cipto Mangunkusumo	RS Kanker Dharmais	RSIP Harapan Kita	RSIP Prof. Dr. Suliati S.
Jumlah TT : 768	Jumlah TT : 767	Jumlah TT : 305	Jumlah TT : 238	Jumlah TT : 183
Terpakai : 571	Terpakai : 563	Terpakai : 259	Terpakai : 116	Terpakai : 73
Kosong : 197	Kosong : 204	Kosong : 46	Kosong : 122	Kosong : 110
Detail	Detail	Detail	Detail	Detail

Berita

WORKSHOP HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT DI RUMAH SAKIT JAKARTA, 25 - 27 JULI 2018

Workshop Health Technology Assessment (HTA)

Jakarta - Health Technology Assessment (HTA) adalah suatu proses evaluasi yang

8/3/20

DOWNLOAD



LAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN

SILAHKAN GUNAKAN USER SATKER

Username
 Password 



Laporan IKP (e- Report) : diisi



Laporan Insiden

- | | |
|--|--|
| 1. Data Karakteristik Pasien | 9. Probabilitas (Pilihan) |
| 2. Tanggal mendapatkan Pelayanan | 10. Orang yang pertama melaporkan Insiden (Pilihan) |
| 3. Insiden & Kronologi | 11. Insiden menyangkut pasien ... (Pilihan) |
| 4. Tanggal Insiden | 12. Tempat Insiden |
| 5. Jenis Insiden (Pilihan) | 13. Unit / Departemen terkait Insiden |
| 6. Tipe Insiden – Sub Tipe Insiden (Pilihan) | 14. Tindak lanjut yang dilakukan segera setelah kejadian |
| 7. Spesialisasi (Pilihan) | 15. Tindak lanjut dilakukan oleh (Pilihan) |
| 8. Dampak / Akibat (Pilihan) | 16. Apakah Kejadian pernah terjadi di Unit lain |

Simpan

Setelah diisi dan disimpan maka akan muncul tampilan **Hasil Investigasi**

20



Hasil Investigasi : diisi

1. Masalah :

- Asuhan perawatan / *Care Management Problem (CMP)*
- Masalah Pelayanan / *Service Delivery Problem (SDP)*

2. Penyebab Insiden :

- Penyebab langsung (*Proximate / Immediate Cause*)
- Akar masalah (*Root Cause*)

3. Faktor-faktor Kontributor :

- Komponen
- Sub Komponen

4. Rekomendasi

5. Tindakan yang akan dilakukan

Simpan

- Setelah di isi dan disimpan, akan tampil **Detail Laporan (summary Laporan)** yang dapat di print oleh Fasyankes

8/3/20

21



FORM LAPORAN IKP YANG SUDAH DI ISI (1)

Form Laporan Insiden Pasien

DATA PASIEN :

Umur * 0 56

Penanggung biaya pasien * Umum/Tanpa Asuransi

Jenis Kelamin * Laki - Laki

Tanggal Mendapatkan Pelayanan * 2020-02-04 00:00:00

RINCIAN KEJADIAN :

1. Tanggal dan waktu insiden * 2020-02-07 00:00:00

2. Insiden * Alergi Obat

3. Kronologis insiden * Seorang wanita mengalami reaksi alergi setelah diberikan obat secara intravena yang diketahui wanita tersebut alergi obat tersebut

4. Jenis Insiden * Kejadian Tidak Diharapkan / KTD (Adverse Event)

5. Tipe Insiden * Medikasi / cairan infus Respon penggunaan medikasi/cairan infus Pemberian

6. Spesialisasi * Bedah

7. Dampak / Akibat * Cedera sedang

8. Probabilitas * Jarang / unlikely (>2-5 thn/kali)

CONTOH



FORM LAPORAN IKP YANG SUDAH DIISI (2)

CONTOH

9. Orang pertama yang melaporkan insiden *	Karyawan (Perawat)
10. Insiden menyangkut pasien *	Pasien Rawat Inap
11. Tempat insiden *	Ruang Perawatan
12. Unit/Departemen terkait penyebab insiden *	Keperawatan
13. Tindak lanjut yang dilakukan segera setelah kejadian, dan hasilnya: *	Pemberian antihistamin untuk pereda alergi
14. Tindak lanjut terhadap insiden dilakukan oleh ** :	☐ Tim : terdiri dari ☒ Dokter ☒ Perawat ☐ Petugas lain
15. Apakah kejadian yang sama pernah terjadi di unit kerja lain? **	☐ Ya ☒ Tidak

*) Wajib diisi

Simpan

Copyright © 2020 Design By YanKes



HASIL INVESTIGASI YANG SUDAH DIISI

CONTOH

Hasil Investigasi Id Insiden : 2002160001

Masalah Asuhan perawatan / Care Management Problem (CMP) / Care Delivery Problem (CDP) Perawat di ruang rawat tidak memperhatikan catatan alergi pasien			
Masalah Pelayanan / Service delivery Problem (SDP) Tidak Ada			
Penyebab langsung insiden Perawat tidak mengecek lagi alergi obat atau tidak saat pemberian obat			
Penyebab yang melatar belakangi / akar masalah insiden / root cause Ketika re-asemen dan membuat rencana perawatan pasien, perawat tidak menuliskan masalah perawatan alergi			
Faktor Kontributor Faktor Fasyankes	Komponen Kebijakan, Prosedur, Protokol	Faktor Kontributor Faktor fasyankes	Komponen Kebijakan, Prosedur, Protokol
Sub Komponen Sub Komponen			
Rekomendasi 3. Pastikan kriteria pengkajian utama diperhatikan jika ada pengembangan sistem rekam medik elektronik 4. Beri penekanan pada hal-hal penting yang harus diperhatikan dalam		Penanggung jawab Dokter	Tanggal 2020-02-07
Tindakan yang akan dilakukan Supervisi kepada perawat dan mencantumkan esensi dan warna untuk risiko alergi, jatuh, nutrisi di halaman depan rekam medik		Penanggung jawab Supervisor	Tanggal 2020-02-07

Simpan

Copyright © 2020 Design By YanKes

SUMMARY LAPORAN DAN HASIL INVESTIGASI SUDAH TERISI (1)



[Form](#)
[Laporan](#)

[Keluar](#)

Detail laporan

DATA PASIEN :

Umur	56	Penanggung biaya pasien	Umum/Tanpa Asuransi
Jenis Kelamin	Laki - Laki		
Tanggal Mendapatkan Pelayanan	2020-02-04 00:00:00		

RINCIAN KEJADIAN :

1. Tanggal dan waktu insiden	2020-02-07 00:00:00
2. Insiden	Alergi Obat
3. Kronologis insiden	Seorang wanita mengalami reaksi alergi setelah diberikan obat secara intravena, yang diketahui wanita tersebut alergi obat tersebut
4. Jenis Insiden	Kejadian Tidak Diinginkan / KTD (Adverse Event)
5. Tipe Insiden	Medikasi / cairan infus
6. Sub Tipe Insiden	Respon penggunaan medikamentasi infus
7. Bagian Sub Tipe Insiden	Pemberian
8. Spesialisasi	Bedah
9. Dampak / Akibat	Cedera sedang
10. Probabilitas	Jarang / unlikely (<2 5 thn/kali)

CONTOH

SUMMARY LAPORAN DAN HASIL INVESTIGASI SUDAH TERISI (2)



[Form](#)
[Laporan](#)

[Keluar](#)

Detail laporan

11. Orang pertama yang melaporkan insiden	Karyawan (Pria)
12. Insiden menyangkut pasien	1 pasien rawat inap
13. Tempat insiden	Kepesawatan
14. Unit/Departemen terkait penyebab insiden	
15. Tindakan lanjut yang dilakukan segera setelah kejadian, dan hasilnya:	1. Pemberian antihistamin untuk pereda alergi ☐ Tim : terdiri dari ☒ Dokter ☒ Perawat ☐ Petugas lain
16. Tindakan lanjut terhadap kejadian dilakukan oleh *:	
17. Apakah kejadian yang sama pernah terjadi di unit kerja lain? *	☐ Ya ☒ Tidak
18. Tanggal Laporan	2020-02-18 22:24:17

CONTOH



SUMMARY LAPORAN DAN HASIL INVESTIGASI SUDAH TERISI (3)

HASIL INVESTIGASI :

18. Masalah Asuhan perawatan / Care Management Problem(CMP) / Care Delivery Problem (CDP)	Perawat di ruang rawat tidak memperhatikan catatan alergi pasien
19. Masalah Pelayanan/Service delivery Problem (SDP)	Tidak ada
20. Penyebab langsung insiden	Perawat tidak mengecek lagi alergi obat atau tidak saat pemberian obat
21. Penyebab yang melatar belakangi / akar masalah / root cause	Ketika re-asemen dan membuat rencana perawatan pasien, perawat tidak menuliskan masalah perawatan sehingga tidak diketahui risiko pada pasien

8/

27

NTOH



SUMMARY LAPORAN DAN HASIL INVESTIGASI SUDAH TERISI (4)

Subjek	Faktor Staf	Faktor Kontributor	Komponen
23. Komponen	Faktor Kinerja / Performance	Faktor Fasilitas	Kebijakan, Prosedur, Protokol
24. Sub Komponen	Berbasis Aturan / Prosedur		
25. Bagian Sub Komponen	Kesalahan penerapan Aturan / Prosedur		
26. Rekomendasi	1. Pastikan untuk selalu memperhatikan catatan alergi dan lembar pengkajian lainnya. 2. Biasakan untuk bertanya pada pasien tentang alergi dideritanya sebagai langkah "double-check" jika memungkinkan. 3. Pastikan kriteria pengkajian utama diperhatikan jika ada pengembangan sistem rekam medik elektronik. 4. Beri penekanan pada hal-hal penting yang harus dilengkapi dalam pengkajian untuk pasien dengan masa inap singkat		
27. Tindakan	Supervisi kepada perawat dan mencantumkan penanda dgn warna untuk risiko alergi, jatuh, nutrisi di halaman depan rekam medik.		

Grading Risiko Kejadian:



Cetak

Copyright © 2020 Design By YanKes

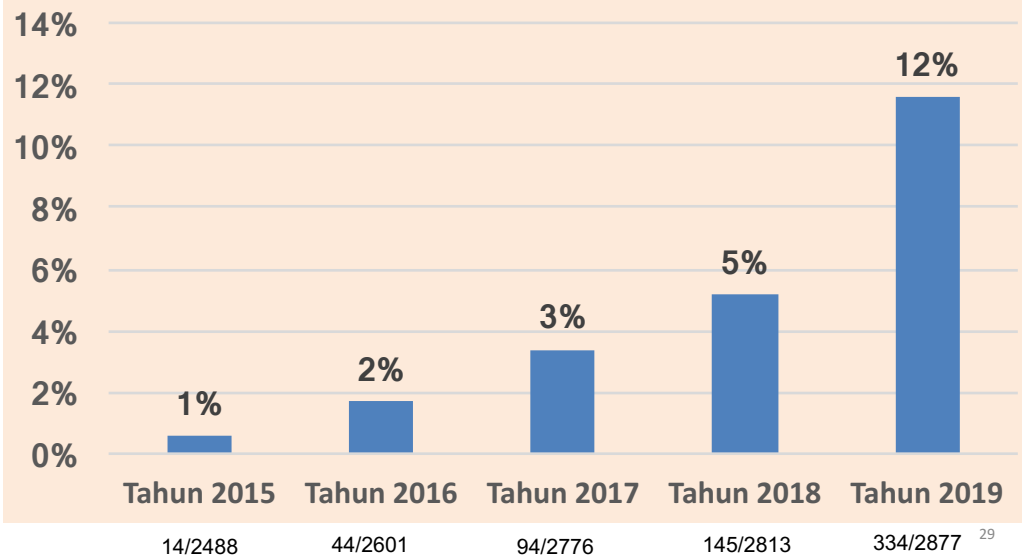
8/3/20

28

CONTOH



Laporan IKP berdasarkan RS yang melaporkan Tahun 2015 - 2019

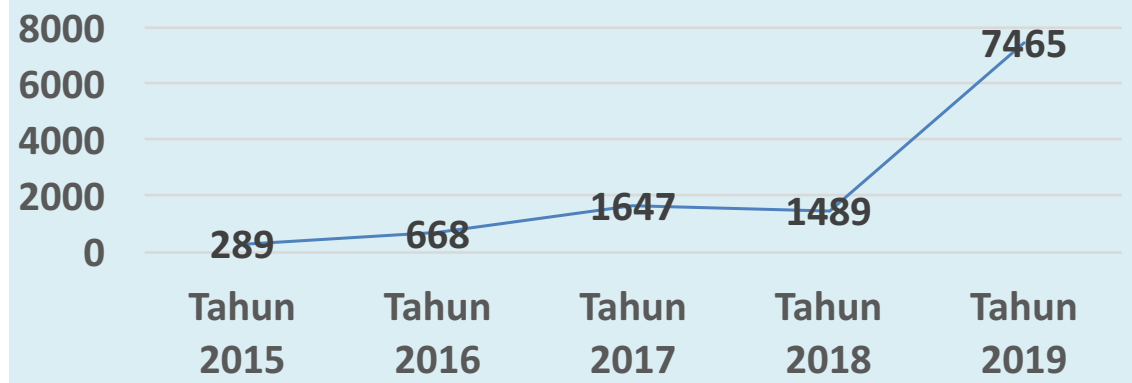


8/3/20

29



JUMLAH LAPORAN IKP TAHUN 2015-2019

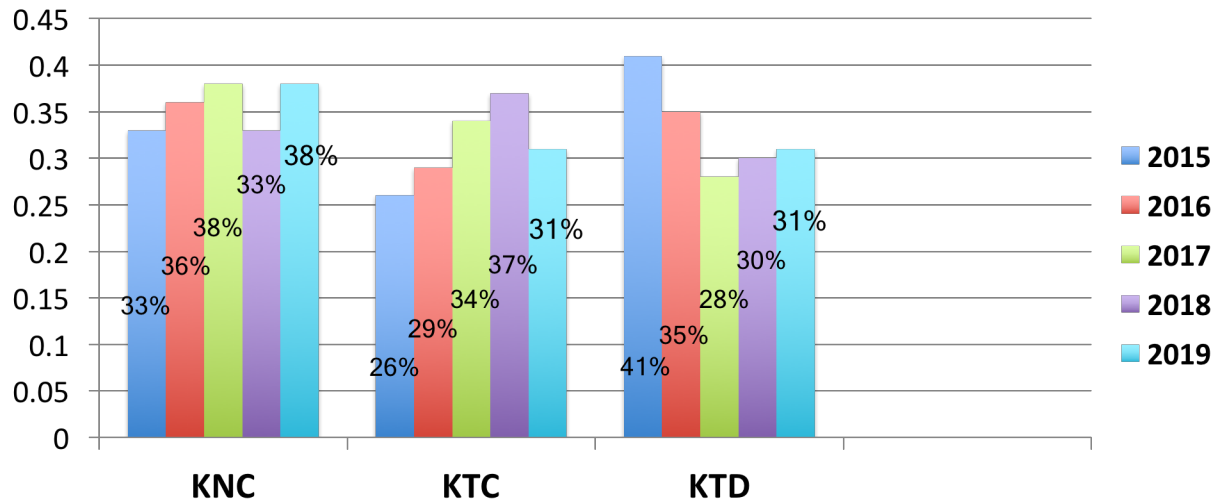


8/3/20

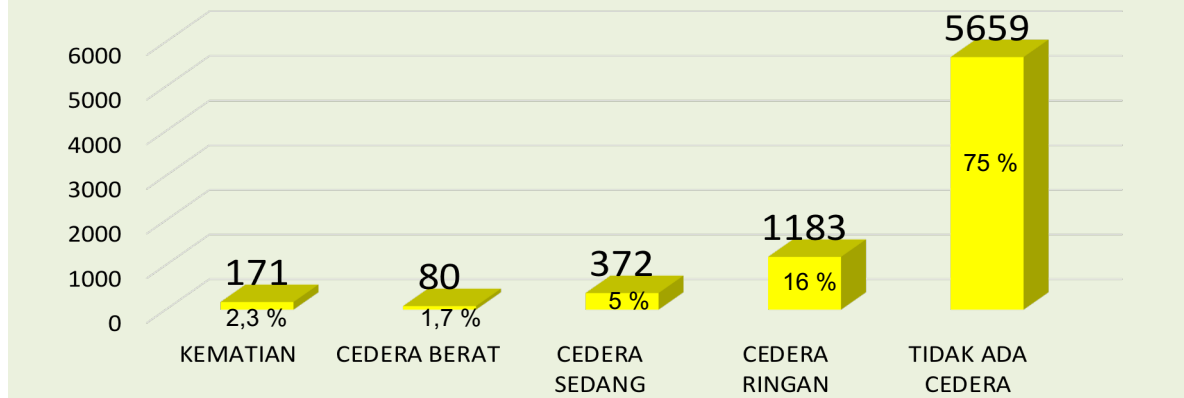
30



PERSENTASI JENIS INSIDEN TAHUN 2015 - 2019



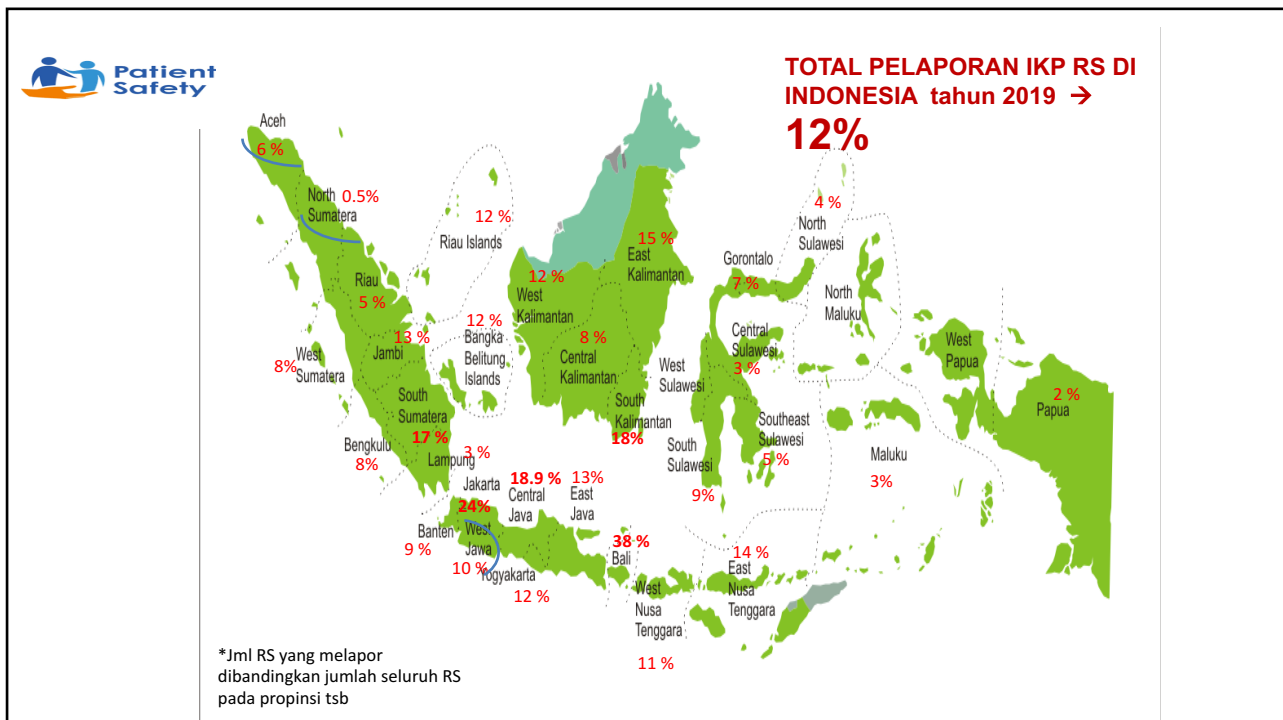
JUMLAH KASUS BERDASARKAN AKIBAT INSIDEN TAHUN 2019



8/3/20

Prosentasi dari total Laporan yang diterima : 7465

32





Patient Safety
MOVEMENT

TERIMA KASIH