
SISTEM PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN SEBAGAI UPAYA BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

Oleh

Rahma Jumila

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN PEMINATAN KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN KEPERAWATAN UNIVERSITAS INDONESIA

E-mail: rahma.jumila@ui.ac.id

Article History:

Received: 17-12-2021

Revised: 11-01-2022

Accepted: 24-01-2022

Keywords:

Sistem Pelaporan Insiden,
Patient Safety Culture,
Electronics.

Abstract: Budaya Keselamatan pasien dan sistem pelaporan insiden keselamatan merupakan faktor penting dalam upaya mengurangi insiden keselamatan pasien dirumah sakit. Pelaporan insiden dapat membantu menemukan dan menyelesaikan masalah insiden keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk penerapan budaya keselamatan pasien terkait dengan Evidence Based Electronic evidence incident. Studi ini merupakan literature review dengan digunakan beberapa database electronic seperti Medline, Science Direct, BMJ, Researchgate, Google Scholar dan buku referensi. Kata Kunci yang disertakan adalah kata kunci yang relevan dengan materi yaitu "budaya Keselamatan Pasien", Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien, dan "Elektronik". Dari berbagai temuan literatur, 14 artikel penelitian digabungkan dan dianggap relevan dengan topik. penelitian disimpulkan bahwa budaya keselamatan pasien erat kaitannya dengan kejadian insiden keselamatan pasien. Dengan meningkatnya budaya keselamatan pasien. Insiden keselamatan pasien dapat diminimalkan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan penerapan budaya keselamatan pasien untuk meminimalkan insiden keselamatan pasien adalah dengan melaporkan keselamatan insiden pasien, baik Kejadian Nyaris Cedera, Kejadian Potensial Cedera, Kejadian Tidak Cedera apalagi Kejadian Tidak Diharapkan.

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien harus mengutamakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Keselamatan pasien merupakan hak pasien, dimana pasien berhak mendapatkan ataupun memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama menjalani

masa perawatan di rumah sakit.

Keselamatan pasien (*Patient Safety*) saat ini telah menjadi prioritas utama dan berperan penting dalam pencegahan dan penurunan resiko, eror dan cedera yang dapat terjadi selama proses pelayanan bagi rumah sakit (WHO,2017) . Keselamatan pasien merupakan suatu sistem dimana rumah sakit memberikan asuhan kepada pasien secara aman serta mencegah terjadinya cedera akibat kesalahan karena melaksanakan suatu tindakan yang seharusnya diambil.sistem tersebut meliputi pengenalan resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden tindak lanjut dari implementasi solusi untuk meminimalkan resiko (Kementerian Kesehatan,2017).

Kementerian Kesehatan dalam Permenkes NO 11 Tahun 2017 juga telah menjabarkan bahwa kegiatan yang dilaksanakan dalam tingkat fasilitas pelayanan kesehatan dalam membangun budaya keselamatan pasien adalah pembuatan kebijakan terkait apa yang harus dilakukan oleh staf bila terjadi insiden, investigasi dan dukungan, pembuatan kebijakan tentang peran individu dan akuntabilitas serta melakukan survey budaya keselamatan untuk menilai pelaporan dan pembelajaran di fasilitas pelayanan kesehatan. Budaya keselamatan pasien harus dibangun di fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal ini yang dimaksud peneliti adalah rumah sakit. Rumah sakit harus menciptakan budaya adil dan terbuka sehingga staf berani melapor dan penanganan insiden dilakukan secara sistematis tidak terkecuali untuk perawat (Kemenkes,2017) sebab budaya keselamatan pasien memiliki peran penting dalam sikap perawat terhadap pelaporan kejadian. Oleh karena itu, upaya untuk memperkuat budaya keselamatan pasien juga dapat meningkatkan sikap perawat terhadap pelaporan kejadian(Kusumawati, Handiyani & Rahmi, 2019).

Laporan insiden keselamatan pasien merupakan data penting untuk memberikan informasi peningkatan mutu keselamatan pasien(Budi. Dkk, 2019).Oleh karena itu , jika rumah sakit ingin menurunkan kejadian insiden keselamatan pasien maka rumah sakit harus menerapkan budaya keselamatan pasien. Dikatakan insiden keselamatan pasien adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi cedera yang dapat dicegah pada pasien, terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera(KNC), Kejadian Tidak Cedera(KTC), dan Kejadian Potensial Cedera (KPC), Kejadian Sentinel (Sentinel Event), Sehingga untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien, kesadaran perawat dan petugas medis tentang pentingnya keselamatan pasien(Lumenta, 2021).

Budaya keselamatan pasien berlaku dalam kriteria evaluasi kinerja rumah sakit, penerapan budaya ini mencerminkan kesinambungan pelaporan insiden. Sistem Pelaporan insiden internal memberikan informasi tentang semua jenis insiden yang ditemukan staf dan dilaporkan kepada manajer mutu yang bertanggung jawab menganalisa laporan insiden. Laporan insiden merupakan bahan pembelajaran bagi staff untuk meningkatkan keselamatan pasien, sehingga tercipta inovasi budaya pelaporan yang partisipatif, transparan,tidak menghukum, mudah , efisien dan berfungsi untuk pembelajaran. Dalam penelitian Rokiah berjudul Analisis Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Daerah Khusus Ibukota Jakarta bahwa Adanya pengaruh variabel komitmen pimpinan dan kerjasama tim tidak berpengaruh secara bermakna terhadap budaya keselamatan pasien,

sedangkan variabel pola komunikasi, Iklim kerja, budaya tidak mencari siapa yang salah, pelaporan insiden untuk mampu belajar dari kesalahan, dan pendidikan serta pelatihan keselamatan pasien berpengaruh secara bermakna terhadap budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Kesimpulan, berdasarkan persamaan regresi linear ganda yaitu : budaya keselamatan pasien $= -5,968 + 0,283$ komunikasi $+ 0,212$ iklim kerja $+ 0,856$ budaya tidak mencari siapa yang salah $+ 0,524$ pelaporan insiden $+ 0,364$ pendidikan dan pelatihan, maka variabel yang paling berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien adalah budaya tidak mencari siapa yang salah.

Penelitian ini bertujuan untuk penerapan budaya keselamatan pasien terkait dengan *Evidence Based Electronic evidence incident*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *literature review* dengan digunakan beberapa database electronic seperti *Medline, Science Direct, BMJ, Researchgate, Google Scholar*. serta buku referensi. Kata Kunci yang disertakan adalah kata kunci yang relevan dengan materi yaitu "Budaya Keselamatan Pasien", Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien, dan "Elektronik". Dari berbagai temuan literatur, 14 artikel penelitian digabungkan dan dianggap relevan dengan topik.

1.1. Kriteria Kelayakan

3.1.1 Kriteria Inklusi

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Penelitian dilakukan dalam 5 Tahun terakhir (2016 -2021)
2. Penelitian terkait Pengaruh Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Electronic terhadap Budaya Keselamatan pasien.
3. Penelitian terkait Penerapan Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Electronic Terhadap Budaya Keselamatan Pasien

3.1.2. Kriteria eksklusif

Adapun Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah :

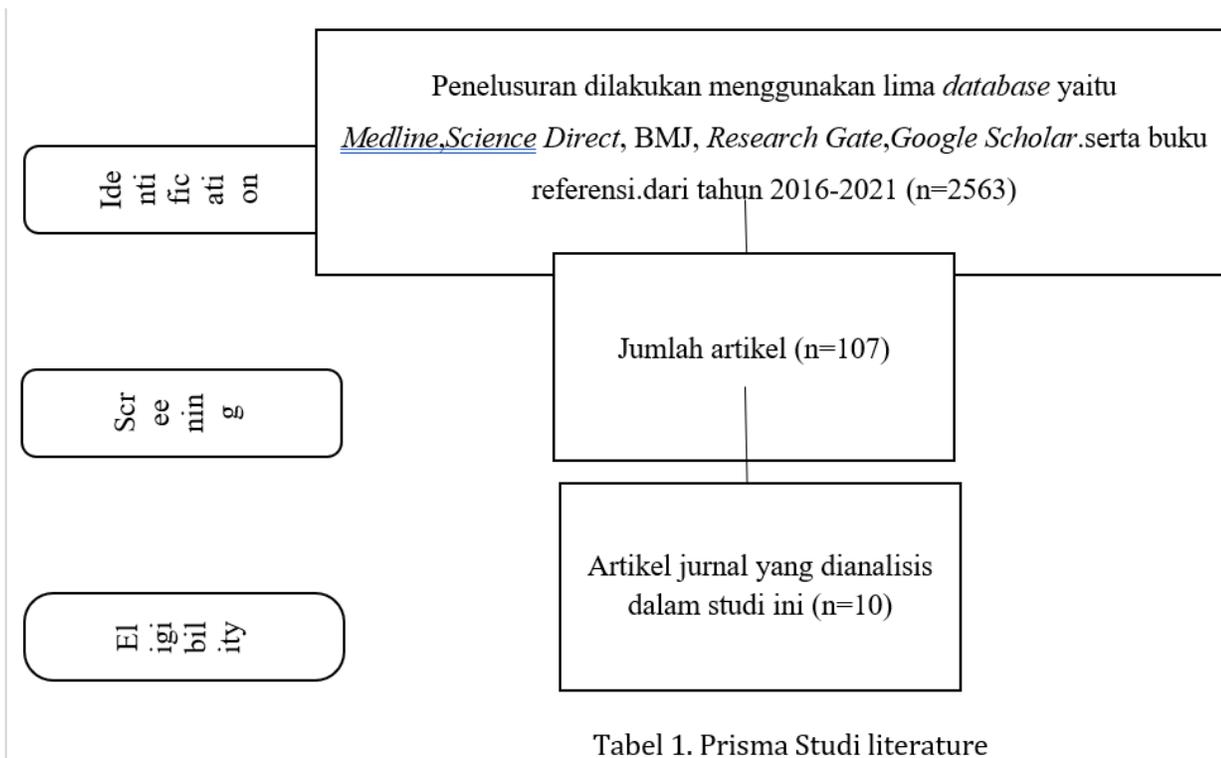
1. Penelitian lebih dari 5 tahun terakhir.
2. Penelitian terkait yang tidak lengkap

1.2. Pemilihan Studi

Lima database yang terdiri dari *Google Scholar, Science Direct, BMJ* dimasukkan dalam penelitian ini, penulis mengidentifikasi beberapa artikel yang diterbitkan dalam versi bahasa inggris. Setelah menghilangkan beberapa penelitian serupa, penulis mengumpulkan artikel yang relevan sesuai kriteria inklusi.

1.3. Sintesa Hasil

Temuan tinjauan ini mendeskripsikan dan menjelaskan penerapan budaya keselamatan pasien dalam sistem pelaporan insiden keselamatan pasien berbasis elektronik



Tabel 1. Prisma Studi literature

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengumpulan data menggunakan 5 database menghasilkan 10 artikel jurnal yang telah diverifikasi untuk diidentifikasi Penerapan Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien elektronik terhadap Budaya Keselamatan Pasien.

4.1 Deskripsi studi

Menggambarkan proses pemilihan studi, lima database elektronik menyediakan 308 referensi terkait topic tersebut. Topic terkait dengan penelitian ini merupakan jurnal non akademik (komunikasi singkat), dan bukan teks lengkap (hanya abstrak). Oleh karena itu, hanya sepuluh studi teks lengkap yang ditinjau secara wajar.

4.2. Pengembangan Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien berbasis elektronik

Sistem pelaporan insiden secara manual memiliki keterbatasan antara lain kesalahan, dan ketidaktepatan dalam pelaporan. Pengembangan sistem pelaporan insiden elektronik terintegrasi dengan sistem rekam medis elektronik. Banyaknya insiden yang dilaporkan ketika sistem manual kurang efektif, misalnya dapat terjadi kesalahan dan ketidakakuratan data. Berdasarkan laporan yang dikumpulkan secara manual, ada sebanyak 62 insiden. Jumlah ini meningkat dua kali lipat menjadi 128 insiden yang dilaporkan pada sistem elektronik. Bukti ini menunjukkan kemudahan sistem pelaporan yang dapat meningkatkan minat petugas dalam melaporkan insiden (Budi dkk, 2019)

4.3 Penerapan budaya keselamatan pasien

Budaya pelaporan insiden berhasil dibangun selama sepuluh tahun terakhir dan dilakukan dalam perubahan budaya untuk menghukum atau mencari mereka yang melakukan kesalahan dalam platform sistem yang mungkin perlu ditinjau . Sistem pemantauan kesalahan sekecil mungkin dan perawatan komprehensif terkait kesalahan terbukti menjadi

cara paling efektif untuk meningkatkan keselamatan pasien dengan berfokus pada strategi pencegahan. Untuk membiasakan budaya pelaporan insiden sejak dini, WHO merilis konsep pembelajaran terkait pelaporan insiden sebagai dasar untuk memperkenalkan dan mengevaluasi kesalahan karena faktor manusia. Tujuan dari sistem pelaporan adalah untuk menjaga keselamatan pasien, melindungi staf di tempat kerja, dan mengontrol perilaku Staf. Sistem ini terutama berkaitan dengan siswa yang takut dan merasa terancam atas perilaku yang mereka miliki

Budaya keselamatan pasien mendefinisikan sebagai nilai – nilai yang dianut staf rumah sakit tentang apa yang penting, kepercayaan mereka tentang bagaimana segala sesuatu beroperasi dalam rumah sakit, dan interaksi ini dengan unit kerja dan struktur norma perilaku dalam rumah sakit dan di Indonesia, budaya keselamatan pasien (*patient safety*) dikembangkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit(KARS), sebagai standar akreditasi rumah sakit.(Lumenta,2021) .

4.4 Berfokus terhadap pasien

Budaya keselamatan pasien merupakan faktor penting dalam upaya untuk mengurangi resiko yang merugikan di rumah sakit dan meningkatkan keselamatan pasien. Dalam memberikan perawatan yang menghormati dan responsif terhadap preferensi, kebutuhan, dan nilai – nilai individu pasien serta memastikan bahwa nilai individu memandu semua keputusan klinis. (lumenta, 2021)

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman dalam upaya mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Liza Salawati (2020). Budaya keselamatan pasien merupakan faktor penting dalam upaya untuk mengurangi resiko yang merugikan di rumah sakit dan meningkatkan keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien digunakan untuk mengukur persepsi perawat tentang budaya keselamatan pasien dan frekuensi risiko yang merugikan sering terjadi di rumah sakit.

Sistem pelaporan insiden secara manual memiliki keterbatasan antara lain kesalahan, dan ketidaktepatan dalam pelaporan. Pengembangan sistem pelaporan insiden elektronik terintegrasi dengan sistem rekam medis elektronik. Banyaknya insiden yang dilaporkan ketika sistem manual kurang efektif, misalnya dapat terjadi kesalahan dan ketidakakuratan data. Berdasarkan laporan yang dikumpulkan secara manual, ada sebanyak 62 insiden. Jumlah ini meningkat dua kali lipat menjadi 128 insiden yang dilaporkan pada sistem elektronik. Bukti ini menunjukkan kemudahan sistem pelaporan yang dapat meningkatkan minat petugas dalam melaporkan insiden(Budi dkk, 2019)

Proses pelaporan insiden mengacu pada kebijakan dan alur yang telah dibuat oleh rumah sakit serta panduan nasional. Proses pelaporan dilakukan oleh staf yang pertama kali melihat insiden tersebut, untuk dilaporkan tanpa mencantumkan nama (anonim). Budaya kerja yang baik akan mendukung dalam sistem pelaporan tersebut, yaitu budaya yang tidak menyalahkan dan tidak menghakimi sehingga proses pelaporan akan berjalan lancar.(lestari.,dkk.2019)

Pengembangan sistem informasi harus mengikuti alur kerja, mendukung praktik manajemen informasi yang aman, mendukung praktik dokumentasi yang aman, dan memungkinkan penggunaan kembali data setelah dimasukkan pertama kali. Pengembangan

sistem pelaporan insiden dimulai dari tahap persiapan, penentuan fitur sistem, umpan balik dan analisis, serta tahap sosialisasi system. . Tahap persiapan meliputi: (1) sosialisasi pendekatan sistem; (2) dimulai dari insiden kecil, pengalaman, dan cakupan yang luas; (3) mendapatkan dukungan dari sumber keuangan dan manajer; (4) penetapan ruang lingkup kegiatan awal; (5) mempersiapkan petugas khusus untuk memulai pelaporan insiden; dan (6) menghindari tumpang tindih sistem yang ada dan mempersiapkan tahapan penerapannya. Langkah kedua adalah merencanakan fitur sistem dalam laporan insiden dengan memperhatikan: (1) standarisasi istilah yang digunakan; (2) menyediakan contoh fasilitas solusi pada database sistem; dan (3) menyediakan formulir pelaporan insiden yang singkat dan jelas. Tahap umpan balik dan analisis sistem terutama mencakup: (1) Sistem basis data untuk memberikan sinyal peringatan tentang insiden serupa; (2) mengirimkan umpan balik dari hasil analisis laporan; dan (3) tim penasihat ahli menganalisis laporan dan memberikan rekomendasi untuk perbaikan. Tahap keempat mensosialisasikan hasil analisis yang meliputi: (1) pemberian pendidikan berkelanjutan kepada petugas; (2) pelibatan narasumber ahli untuk memberikan rekomendasi, dan (3) publikasi rekomendasi.(budi.dkk.2019)

KESIMPULAN

Budaya keselamatan pasien sangat terkait dengan kejadian insiden keselamatan pasien. Dengan meningkatnya budaya keselamatan pasien maka angka kejadian insiden keselamatan pasien dapat diminimalkan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan penerapan budaya keselamatan pasien untuk meminimalkan insiden keselamatan pasien adalah dengan melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien, baik Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Potensial Cedera (KPC), Kejadian Tidak Cedera (KTC) apalagi Kejadian Tidak Diharapkan (KTD).

Sistem pelaporan insiden dapat dilakukan berdasarkan Pengembangan sistem pelaporan insiden elektronik terintegrasi dengan sistem rekam medis elektronik. Banyaknya insiden yang dilaporkan ketika sistem manual kurang efektif, misalnya dapat terjadi kesalahan dan ketidakakuratan data.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Budi. S.C. Sunartini. Lutfan lazuardi. Fatwa. S.T.D. (2019). Information Systems and Patient
- [2] Safety Incident Report : A.Systematic Review of Literature and Observational Incident Reporting System in Hospital. *International Journal of Recent Technology And Engineering (IJRTE)*. ISSN: 2277.3878. Volume 8 IC2 May 2019.
- [3] Health Quality & Safety commission New Zeland. (2016). Patient Safety Reporting Systems :
- [4] A Literature Review of International Practice.
- [5] Jylha. V. David, Bates, Kaija Saranto (2016) Critical Factors in The Information Management
- [6] Process: The Analysis of Hospital-Based Patient Safety Incident Reports. *Finnish*
- [7] *Journal of eHealth and eWelfare* , Hal 164 – 174.
- [8] Kusumawati,A.S. Handiyani, H. & Rahmi. S.T (2019). “Patient Safety Culture and Nurses
- [9] Attitude on Incident Reporting in Indonesia. *Enfermeria Clinica*. 29. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/jenfcli2019.04.007>.
- [10] doi.org/10.1016/jenfcli2019.04.007.
- [11] Kusumapradja. Rokiah.(2017). Analisis Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Daerah

- [12] Khusus Ibukota Jakarta. Forum Ilmiah Volume 14 Nomor 2. Fakultas Keguruan dan Ilmu
- [13] Pendidikan Universitas Esa Unggul. Jakarta
- [14] Lestari.Endang Sri. Luki Dwiantoro. Hanifa Maher Denny.019) Sistem Pelaporan Insiden
- [15] Keselamatan Pasien di sebuah Rumah Sakit Swasta di Kudus. *Journal Keperawatan dan*
- [16] *Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama.*
- [17] [https://www.Researchgate.net //publication/344239610.](https://www.Researchgate.net //publication/344239610)
- [18] Lumenta. N.(2021) *Patient Safety; Harga Mati, Kajian, Sejarah, dan Panduan bagi*
- Manajemen*
- [19] *Rumah Sakit dan Tenaga Kesehatan.Rayyana komunikasindo. Jakarta.*
- [20] Patmawati . T.A. Narasphina. R. django(2020) *Analisis Budaya Pelaporan Insiden*
- Keselamatan*
- [21] *Pasien Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sawerigading palopo.*
- [22] *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah.*
- [23] *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan*
- [24] *Pasien. Jakarta.*
- [25] Purnomo. Dkk.(2020). *Information Systems Policy of Web-Based Patient Safety Incident*
- [26] *Reporting Information System at RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang. Journal of*
- [27] *Indonesian Health Policy and Administrasi. Vol.5 no 3 hal 78 – 80.*
- [28] Salawati. L.(2020). *Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Jurnal Averrous Volume*
- 6 no 2*
- [29] Suryanto. D.T.F.(2018). *Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden*
- [30] *Keselamatan Pasien oleh Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit.*
- [31] Uibu. Marqus Lember. Kajja Poulette. Marik.(2020). *Reporting and Responding to Patient*
- [32] *Safety Incident Based on Data from Hospital Reporting Systems: A Systematic Review.*
- [33] [https://www.reserachgate.net/publication/340688455.](https://www.reserachgate.net/publication/340688455)
- [34] WHO. (2017).*Patient Safety*

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN