

 RUMAH SAKIT PUSAT NASIONAL OTAK	PETUNJUK TEKNIS PENGISIAN LAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN (INTERNAL)		
	No. Dokumen 05.02.02 / XXXIX.1/1658/2019	No. Revisi 01	Halaman 1/4
SPO	Tanggal Terbit 17 OKTOBER 2019	Ditetapkan :  Direktur Utama dr.Mursyid Bustami,Sp.S(K),KIC,MARS NIP. 196209131988031002	
PENGERTIAN	Petunjuk tentang cara pengisian format pelaporan insiden keselamatan pasien yang digunakan bila terjadi insiden yang menyangkut keselamatan pasien		
TUJUAN	Memandu karyawan dalam pengisian lembar laporan insiden keselamatan pasien		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Nomor : HK.02.03/XXXIX.7/16564/2019 tentang Revisi Pedoman Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien		
PROSEDUR	1. Pengisian insiden keselamatan pasien dapat menggunakan formulir insiden atau melalui Electronic Health Record (EHR) 2. Jika melalui EHR, caranya dengan mengklik menu "Laporan Insiden" pada menu EHR yang tersedia . 3. Selanjutnya isi kolom – kolom yang tersedia baik di EHR maupun di Formulir yang meliputi : I. DATA PASIEN Nama Pasien : Bisa diisi inisial, Misalnya : Tn. AR No MR : Diisi Nomor Rekam Medik Pasien Ruangan : diisi nama ruangan beserta nomor kamar misalnya: Ruangan perawatan 7A kamar 703 Umur : usia pasien dalam tahun Jenis Kelamin : diisi laki-laki atau perempuan Penanggung biaya pasien : jaminan pembayaran pasien Tanggal Masuk RS dan Jam : tanggal admisi pasien		



**PETUNJUK TEKNIS PENGISIAN LAPORAN INSIDEN
KESELAMATAN PASIEN (INTERNAL)**

No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
01.02.02 / XXXIX.1 / 16588 / 2019	01	2/4

II. RINCIAN KEJADIAN

1. Tanggal dan waktu insiden
 - Diisi tanggal dan waktu saat insiden terjadi
2. Insiden

Diisi jenis insiden, misal : pasien jatuh, salah identifikasi pasien, salah pemberian obat, salah dosis obat, salah bagian yang diopersi, dll
3. Kronologis insiden
 - Diisi ringkasan insiden dimulai saat sebelum kejadian sampai terjadinya insiden
 - Kronologis memuat alur kejadian yang sebenarnya, bukan pendapat/ asumsi pelapor
4. Jenis insiden

Pilih salah satu Insiden Keselamatan Pasien (IKP) : KPC/KNC/KTC/KTD/Sentinel
5. Orang pertama yang melaporkan insiden

Pilih salah satu pelapor yang paling pertama melaporkan kejadian insiden, misal : petugas/ keluarga pasien, dll
6. Kejadian terjadi pada
 - Diisi insiden dialami oleh siapa, dapat kepada pasien, atau pada lain-lain (karyawan, pengunjung, dll.)
 - Jika insiden terjadi pada pasien : laporkan ke Tim PMKP RSPON
 - Jika insiden terjadi pada karyawan/keluarga pasien/pengunjung: dilaporkan internal ke TIM K3 RS
7. Insiden menyangkut pada: yaitu status pasien dalam admisi, pilih salah satu : pasien rawat inap/ pasien rawat jalan/ pasien IGD
8. Tempat/lokasi

Tempat insiden pasien berada, misal : ruang rawat 7A,ICU, UGD,dll



PETUNJUK TEKNIS PENGISIAN LAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN (INTERNAL)

No. Dokumen

No. Revisi

Halaman

01

3/4

9. Insiden sesuai dengan kasus penyakit/spesialisasi

- Pasien dirawat oleh spesialisasi?
- Bila kasus penyakit/spesialisasi lebih dari satu, pilih salah satu yang menyebabkan insiden, misalnya: pasien gastritis kronis dirawat oleh internis, dikonsul ke Bedah dengan suspek Appendiksitis. Saat appendiktomi terjadi insiden tertinggal kasa, maka Penanggung Jawab kasus adalah: bedah.

10. Unit / departemen yang menyebabkan insiden

Adalah unit / Departemen penyebab terjadinya insiden keselamatan pasien, misalnya:

Pasien DHF ke UGD, diperiksa laboratorium, ternyata hasilnya salah interpretasi

Insiden : salah hasil lab pasien DHF

Jenis Insiden : KNC

Tempat/Lokasi : UGD

Spesialisasi : Kasus Penyakit Dalam

Unit Penyebab : Laboratorium

11. Akibat insiden

Pilih salah satu :

- Kematian : jelas
- Cidera Irreversible/cidera berat : kehilangan fungsi motorik, sensorik atau psikologis secara permanen, misal : lumpuh, cacat
- Cedera reversible/cedera sedang : kehilangan fungsi motorik, sensorik atau psikologis tidak permanen, mis: luka robek
- Cidera ringan : cidera/luka yang dapat diatasi dengan pertolongan pertama tanpa harus dirawat, mis : luka lecet
- Tidak ada cidera, tidak ada luka



PETUNJUK TEKNIS PENGISIAN LAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN (INTERNAL)

No. Dokumen

No. Revisi

Halaman

01

4/4

12. Tindakan yang dilakukan segera setelah insiden, dan hasilnya:

Ceritakan penanganan/tindakan yang saat itu segera dilakukan untuk menangani insiden dan hasil dari tindakan yang dilakukan tersebut

13. Tindakan dilakukan oleh

Pilih salah satu :

- Bila dilakukan oleh Tim : sebutkan Timnya terdiri dari siapa saja, mis Dokter, perawat
- Bila dilakukan petugas lain, sebutkan, mis: analis, asisten apoteker, radiographer

14. Apakah insiden yang sama pernah terjadi di Unit Kerja lain?

- Jika Ya, lanjutkan dengan mengisi pertanyaan dibawahnya yaitu :
- Waktu kejadian : isi dalam bulan/tahun
- Tindakan yang telah dilakukan pada Unit kerja tersebut untuk mencegah terulangnya kejadian yang sama, Jelaskan.

15. Pengecualian untuk unit farmasi, insiden *KNC medication error* DPJP terkait peresepan, dikumpulkan setiap bulannya ke komite PMKP menggunakan resep yang salah.

Unit Terkait

- Seluruh Unit Kerja