



RS Pusat Otak Nasional
Jl. MT Haryono Jakarta 13630

PENGISIAN TABEL ASESMEN RISIKO

Nomor Dokumen :
HK.02.04/II/3096/2014

No. Revisi :
000

Halaman :
1/2

No.Dokumen Unit:

Disiapkan oleh :

Disetujui oleh :

Ditetapkan Oleh :
Direktur

Nama dr. Silvia Lumempouw, Sp.S(K)

Dr.dr.Andi Basuki Prima
Birawa, Sp.S MARS

Jabatan Ketua Komite Mutu

Direktur Pelayanan

Tanda
Tangan

Dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS
NIP. 1962 0913 1988 03 1002

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal Terbit :
20 N0vember 2014

Unit Kerja :
Komite Mutu

Pengertian :

Pengisian Tabel Assesmen Risiko adalah prosedur cara pengisian tabel rekapitulasi pelaporan insiden yang dilaporkan setiap bulan.

Tujuan :

Unit kerja memiliki informasi tentang insiden keselamatan pasien, keselamatan kerja dan complain pasien yang dilaporkan, yang dapat dijadikan dasar untuk tindakan perbaikan yang dilakukan unit kerja dan rumah sakit.

Kebijakan :

- Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional HK.02.04/II/3103/2014 tentang Pelaporan Insiden di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional.

Prosedur :

- Setiap insiden yang terjadi di unit kerja dibuat laporan insiden oleh orang yang pertama kali menemukan insiden tersebut.
- Penanggung Jawab Mutu Unit Kerja merekapitulasi laporan insiden dalam Tabel Assesmen Resiko.
- Cara Mengisi Tabel Asesmen Resiko adalah :
 - Nomor : sudah jelas
 - Insiden : diisi dengan nama insiden yang terjadi
 - Insiden : diisi sesuai dengan jenis insiden, yaitu :
 - KPC (Kondisi Potensial Cidera)
 - KNC : Kondisi Nyaris Cidera
 - KTC : Kondisi Tidak Cidera
 - KTD : Kejadian Tidak Diharapkan
 - Kejadian Sentinel



RS Pusat Otak Nasional
Jl. MT Haryono Jakarta 13630

PENGISIAN TABEL ASESMEN RISIKO

Nomor Dokumen :
HK.02.04/II/3096/2014

No. Revisi :
000

Halaman :
2/2

No. Dokumen Unit :

d. Dampak : diisi dengan angka 1-5 sesuai dengan kategori sebagai berikut :

Tingkat Risiko	Deskripsi	Dampak
1.	Tidak Signifikan	Tidak ada cedera
2.	Minor	- Cedera ringan misalnya Luka lecet - Dapat diatasi dengan pertolongan pertama
3.	Moderat	- Cedera sedang, misalnya: Luka robek - Berkurangnya fungsi motorik/sensorik/ psikologis atau intelektual (reversible), tidak berhubungan dengan penyakit. - Setiap kasus yang memperpanjang perawatan
4.	Mayor	- Cedera luas/ berat, misalnya: cacat, lumpuh - Kehilangan fungsi motorik/sensorik/ psikologis atau intelektual (irreversible), tidak berhubungan dengan penyakit
5.	Katastropik	Kematian yang tidak berhubungan dengan perjalanan penyakit

e. Probabilitas: diisi dengan angka 1 – 5 dengan kategori sebagai berikut:

Tingkat Risiko	DESKRIPSI
1	Sangat jarang/ Rare (sekali dalam > 5 tahun)
2	Jarang/ Unlikely (sekali dalam 2 – 5 tahun)
3	Mungkin/ Possible (sekali dalam 1 – 2 tahun)
4	Sering/ Likely (beberapa kali/tahun)
5	Sangat sering/ Almost certain (tiap minggu/bulan)

f. Skor Risiko: diisi dengan hasil perkalian dari skor Dampak dan skor Probabilitas.

g. Pita Risiko: diisi dengan warna pita risiko yang sesuai dengan hasil Risk Grading Matrix

h. Ranking risiko: diisi dengan angka 1,2,3, dan seterusnya, sesuai dengan urutan skor risiko yang paling besar ke yang paling kecil untuk menentukan prioritas risiko yang akan ditindaklanjuti.

i. Tindakan: diisi dengan tindakan yang dilakukan investigasi sederhana atau RCA (*Root Cause Analysis*)

j. Penanggung jawab: diisi dengan nama staf yang bertanggungjawab untuk menyelesaikan tindakan untuk setiap insiden.

4. Tabel Asesmen Risiko Unit Kerja dikirim ke Komite Mutu setiap bulan pada minggu ke I

BULAN :

[illegible]