



RS Pusat Otak Nasional
Jl. MT Haryono Jakarta 13630

PETUNJUK TEKNIS PENGISIAN LAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN (INTERNAL)

Nomor Dokumen :

HK.02.04 / 11 / 0376/2015

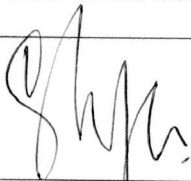
No.Dokumen Unit:

No. Revisi :

000

Halaman :

1/4

	Disiapkan oleh :	Disetujui oleh :	Ditetapkan Oleh : Direktur Utama
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, SpS (K), KIC,MARS NIP. 1962 0913 1988 03 1002
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL		Tanggal Terbit : 22 Januari 2015	Unit Kerja : Komite Mutu

Pengertian :

Petunjuk tentang cara pengisian format pelaporan insiden keselamatan pasien yang di gunakan 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.02.04/II/3103/2014 tentang Pelaporan Insiden di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional.

Prosedur :

Mengisi lembar laporan insiden keselamatan pasien yang meliputi :

I. DATA PASIEN

- | | |
|-----------------------------------|---|
| Nama Pasien | : Bisa diisi inisial, Misalnya : Tn. AR atau Ny. SY |
| No MR | : Diisi Nomor Rekam Medik Pasien |
| Ruangan
perawatan 7A kamar 703 | : diisi nama ruangan beserta nomor kamar misalnya: Ruangn |
| Umur | : pilih salah satu |
| Jenis Kelamin | : pilih salah satu |
| Penanggung biaya pasien | : pilih salah satu |
| Tanggal Masuk RS dan Jam | : (jelas) |



RS Pusat Otak Nasional
Jl. MT Haryono Jakarta 13630

PETUNJUK TEKNIS PENGISIAN LAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN (INTERNAL)

Nomor Dokumen :

No. Revisi :

Halaman :

No. Dokumen Unit :

000

2/4

II. RINCIAN KEJADIAN

1. Tanggal dan waktu insiden

- Diisi tanggal dan waktu saat insiden (KTD/KNC) terjadi
- Insiden harus dilaporkan paling lambat 2x24jam

2. Insiden

Diisi insiden, misal : pasien jatuh, salah identifikasi pasien, salah pemberian obat, salah dosis obat, salah bagian yang diopersi, dll

3. Kronologis insiden

- Diisi ringkasan insiden mulai saat sebelum kejadian sampai terjadinya insiden
- Kronologis harus sesuai kejadian yang sebenarnya, bukan pendapat/ asumsi pelapor

4. Jenis insiden

Pilih salah satu Insiden Keselamatan Pasien (IKP) : KTD/KNC

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

- 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

Pilih salah satu : pasien rawat inap/ pasien rawat jalan/ pasien IGD

8. Tempat/lokasi

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



RS Pusat Otak Nasional
Jl. MT Haryono Jakarta 13630

PETUNJUK TEKNIS PENGISIAN LAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN (INTERNAL)

Nomor Dokumen :

No. Revisi :

Halaman :

No. Dokumen Unit :

000

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 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, mis : 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

12. Tindak yang saat itu yang dilakukan segera setelah insiden

Ceritakan penanganan/tindakan yang saat itu dilakukan agar insiden yang sama tidak terulang lagi



RS Pusat Otak Nasional
Jl. MT Haryono Jakarta 13630

PETUNJUK TEKNIS PENGISIAN LAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN (INTERNAL)

Nomor Dokumen :

No. Revisi :

Halaman :

No. Dokumen Unit :

000

4/4

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.

Unit terkait :

- Instalasi Bedah Sentral
- Instalasi Sterilisasi Sentral
- Instalasi Neurorestorasi
- Instalasi Gawat Darurat
- Instalasi Rawat Intensif
- Instalasi Gizi
- Instalasi SIRS
- Instalasi Farmasi
- Instalasi Laboratorium
- Instalasi Rawat Inap
- Instalasi Rawat Jalan