

## PERAN DUKUNGAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT TERHADAP PENERAPAN PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

Intan Kamala Aisyiah<sup>1\*</sup>, Hartati<sup>2</sup>, Rira Fauziah Hasibuan<sup>3</sup>, Lailatul Husni<sup>4</sup>, Rafika Aini<sup>5</sup>

Universitas Baiturrahmah Padang<sup>1</sup>, RSUP.Dr.M.Djamil Padang<sup>2</sup>, Universitas Islam Sumatera Barat<sup>3</sup>, STIKES Ranah Minang<sup>4</sup>, STIKES Dharma Landbouw<sup>5</sup>

\*Corresponding Author : intankamalaaisyiah@staff.unbrah.ac.id

### ABSTRAK

Data Insiden Keselamatan Pasien di RS X menunjukkan penurunan signifikan dalam jumlah laporan dari tahun 2021 hingga 2023. Penurunan ini menjadi perhatian serius karena keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan penurunan tersebut dan memberikan masukan kepada manajemen RS X untuk langkah-langkah tindak lanjut. Penelitian ini menggunakan pendekatan mixed methods kuantitatif dan kualitatif dengan desain eksplanatori sekuensial. Populasi yang diteliti adalah staf perawat di berbagai unit pelayanan yang dipilih secara acak proporsional. Metode penelitian kuantitatif melibatkan analisis data jumlah laporan insiden dan karakteristik responden, sedangkan metode kualitatif melibatkan wawancara dengan 5 responden untuk mendapatkan pemahaman lebih dalam tentang hambatan-hambatan dalam pelaporan insiden. Penurunan jumlah laporan insiden keselamatan pasien di RS X terjadi secara signifikan dari tahun 2021 hingga 2023. Meskipun sudah diperkenalkan aplikasi berbasis digital untuk pelaporan insiden pada tahun 2023, jumlah laporan tetap mengalami penurunan. Analisis data menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan (80%) dengan kelompok usia 30-40 tahun mendominasi (65%). Sebagian besar responden (50%) dapat bekerja sama secara efektif dalam situasi mendesak, menunjukkan fleksibilitas tim yang baik. Namun, hanya 32% responden yang merasa mendapat dukungan yang memadai dari manajemen unit, terutama dalam pengakuan dan pujian terhadap pelaporan insiden yang sesuai prosedur keselamatan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan penurunan jumlah laporan insiden keselamatan pasien di RS X, termasuk kurangnya dukungan manajemen dan kurangnya tindak lanjut terhadap pelaporan insiden. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah lebih lanjut untuk meningkatkan sistem pelaporan dan mendukung peran manajemen dalam memastikan keselamatan pasien di RS X.

**Kata kunci:** Dukungan Manajemen, Insiden Keselamatan Pasien, Mixed Method

### ABSTRACT

*Data on Patient Safety Incidents at RS X shows a significant decrease in the number of reports from 2021 to 2023. This decrease is a serious concern as patient safety is a top priority in healthcare services. This study aims to analyze the factors causing this decline and provide input to RS X management for follow-up actions. This study employs a mixed methods approach, combining quantitative and qualitative methods with a sequential explanatory design. The population studied consists of nursing staff in various service units selected randomly and proportionally. The quantitative research method involves analyzing incident report data and respondent characteristics, while the qualitative method involves interviews with 5 respondents to gain deeper insights into the barriers to incident reporting. There was a significant decrease in the number of patient safety incident reports at RS X from 2021 to 2023. Despite the introduction of a digital-based incident reporting application in 2023, the number of reports continued to decline. Data analysis shows that the majority of respondents are female (80%), with the 30-40 age group dominating (65%). Most respondents (50%) can effectively collaborate in urgent situations, demonstrating good team flexibility. However, only 32% of respondents feel they receive adequate support from unit*

*management, particularly in recognition and praise for incident reporting in accordance with patient safety procedures. The research findings indicate several factors contributing to the decrease in the number of patient safety incident reports at RS X, including inadequate management support and insufficient follow-up to incident reports. Therefore, further steps are needed to improve the reporting system and support management's role in ensuring patient safety at RS X.*

**Kata kunci:** *Management Support, Patient Safety Incidents, Mixed Method*

## **PENDAHULUAN**

Keselamatan pasien sudah diakui sebagai prioritas dalam pelayanan kesehatan (Rees et al., 2015). Insiden Keselamatan Pasien (IKP) sendiri menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari Keselamatan Pasien di rumah sakit karena berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah. Pelaporan insiden keselamatan pasien membantu rumah sakit dalam mengidentifikasi dan menyediakan masalah serta memitigasi risiko yang bisa terjadi dalam pelayanan pasien.

RS X merupakan salah satu rumah sakit rujukan nasional dan rumah sakit vertikal di Sumatera. Seluruh fasilitas kesehatan termasuk RS X harus menyelenggarakan Keselamatan Pasien (Peraturan Menteri Kesehatan No.11 Tentang Keselamatan Pasien, 2017). Berdasarkan data yang peneliti dapatkan, pada tahun 2021 (data Januari - Desember), RS X mengelola sebanyak 8421 laporan insiden keselamatan pasien dengan rata-rata 702 laporan setiap bulan, sedangkan pada tahun 2022 (data Januari - November), sebanyak 1758 laporan insiden keselamatan pasien, dengan rata-rata 160 laporan setiap bulan, sedangkan pada Tahun 2023 (data Januari- September) hal ini menunjukkan terjadinya penurunan yang signifikan pelaporan insiden keselamatan pasien dari Tahun 2021- 2023 (Komite Mutu Rumah Sakit, 2022).

Insiden Keselamatan Pasien merupakan kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien (Peraturan Menteri Kesehatan No.11 Tentang Keselamatan Pasien, 2017). Sedangkan menurut Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) dalam Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) Tahun 2015, Insiden Keselamatan Pasien merupakan kejadian atau situasi yang dapat mengakibatkan harm (penyakit, cedera, cacat, kematian, dan lain-lain) yang tidak seharusnya terjadi (Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP), 2015).

Pada tahun 2018, WHO memperkenalkan Framework on Integrated People-centred Health yang telah menggambarkan bahwa pelayanan yang bermutu tinggi dilihat dari Tujuh dimensi mutu pelayanan kesehatan adalah, diantaranya; 1) Aman, yakni pelayanan yang dapat menghindari bahaya bagi orang-orang yang menjadi sasaran dari pelayanan yang diberikan, 2) Efektif dalam menyediakan pelayanan kesehatan berbasis bukti kepada mereka yang membutuhkannya, 3) Berpusat pada orang yakni memberikan perawatan yang menanggapi preferensi, kebutuhan, dan nilai individu. 4) Tepat waktu yakni mengurangi waktu tunggu dan terkadang terdapat penundaan yang merugikan bagi mereka yang menerima dan mereka yang memberi pelayanan. 5) Efisien yakni memaksimalkan manfaat dari sumber daya yang tersedia dan menghindari pemborosan. 6) Adil yakni memberikan pelayanan yang tidak bervariasi dari sisi mutu dikarenakan usia, jenis kelamin, jenis kelamin, ras, etnis, lokasi geografis, agama, status sosial ekonomi, bahasa atau afiliasi politik, atau pelayanan yang diberikan sama, dan 7) Terintegrasi yakni dalam memberikan pelayanan yang terkoordinasi di seluruh tingkatan dan penyedia dan membuat layanan kesehatan tersebut tersedia disepanjang perjalanan hidup pasien (World Health Organization, 2018).

Pentingnya peran dukungan manajemen RS terhadap peningkatan pelaporan insiden keselamatan pasien di RS X, sehingga terciptanya mutu layanan RS X yang optimal. Belum dapat diketahui dengan pasti penyebab penurunan jumlah laporan insiden ini. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada manajemen lingkungan RS Z tentang faktor penyebab penurunan laporan insiden tersebut sehingga dapat ditentukan langkah tindak lanjut termasuk kebijakan yang dapat diambil sesuai dengan Peran dukungan manajemen rumah sakit terhadap penerapan pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit X tahun 2023

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada manajemen struktural dan fungsional di lingkungan RS X tentang pentingnya dukungan manajemen RS X terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien di RS X. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka kami akan melakukan penelitian dengan judul “Peran dukungan manajemen rumah sakit terhadap penerapan pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit X tahun 2023”. Penelitian ini dikhususkan di lingkungan RS X dengan sampel penelitian adalah perwakilan petugas khususnya perawat dari unit kerja pelayanan.

## METODE

Penelitian yang dijalankan di RS X dari bulan Agustus hingga Desember 2023 adalah gabungan dari metode kuantitatif dan kualitatif dengan desain eksplanatori sekuensial. Populasi penelitian ini melibatkan staf perawat di berbagai unit pelayanan, dengan sampel kuantitatif terdiri dari 100 perawat yang memberikan layanan langsung kepada pasien, dipilih melalui teknik proporsional random sampling. Penelitian kualitatif melibatkan lima perawat yang memiliki pengalaman dalam membuat laporan insiden, yang berasal dari unit-unit yang secara rutin melaporkan Indikator Kinerja Pokok. Analisis data kuantitatif dilaksanakan dengan menggunakan SPSS untuk mengevaluasi distribusi frekuensi karakteristik responden dan tingkat pengetahuan mereka tentang insiden keselamatan pasien. Data kualitatif diolah melalui wawancara mendalam dan pemeriksaan dokumen pendukung untuk mengidentifikasi jenis insiden keselamatan pasien yang dilaporkan, metode pelaporan, serta faktor-faktor yang berkontribusi terhadap penurunan jumlah laporan insiden keselamatan pasien.

## HASIL

### Hasil Penelitian Kuantitatif

#### Karakteristik Responden Kuantitatif

Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 100 perawat yang tersebar di beberapa unit pelayanan di RS X. Berikut karakteristik respondensi:

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	Kategori	Frekuensi	Mode/Mean
Jenis Kelamin	Laki-laki	20	Dominan Perempuan
	Perempuan	80	
Usia	<30 Th	14	Dominan 30-40 Th
	>40 Th	21	
	30-40 Th	65	
Pendidikan	D3	45	Dominan S1
	S1	52	
	S2	3	
Masa Kerja	≤ 1 tahun	4	Mean 10 tahun
	2 – 10 tahun	50	
	11 – 20 tahun	38	
	> 20 tahun	8	

Hasil analisis data karakteristik responden dalam penelitian ini mengungkapkan beberapa temuan yang relevan. Pertama, mayoritas responden adalah perempuan (80%), yang mengindikasikan dominasi jenis kelamin perempuan dalam populasi responden. Kedua, dari segi usia, kelompok usia 30-40 tahun mendominasi, dengan 65% responden, diikuti oleh kelompok usia lebih dari 40 tahun (21%), dan hanya 14% responden berusia di bawah 30 tahun. Ini menunjukkan bahwa kelompok usia 30-40 tahun menjadi kelompok umur terbesar dalam penelitian ini. Ketiga, dari segi pendidikan, tingkat pendidikan S1 mendominasi dengan 52% responden, sedangkan 45% memiliki tingkat pendidikan D3, dan hanya 3% memiliki tingkat pendidikan S2. Keempat, sekitar 50% responden memiliki masa kerja antara 2 hingga 10 tahun, dengan 38% memiliki masa kerja antara 11 hingga 20 tahun. Hanya sekitar 4% responden yang memiliki masa kerja kurang dari 1 tahun, sementara sekitar 8% telah bekerja selama lebih dari 20 tahun. Secara rata-rata, masa kerja responden adalah sekitar 10 tahun.

### Analisis Kerjasama Tim

Dalam Tabel 2, disajikan hasil analisis yang berkaitan dengan kerjasama tim di lingkungan rumah sakit. Hasil ini memberikan pemahaman yang lebih rinci tentang bagaimana tim di rumah sakit bekerja sama dalam berbagai situasi, dan bagaimana kerjasama tim tersebut dapat memengaruhi efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Berikut adalah hasil tabulasi data persepsi kerjasama tim di RS X.

**Tabel 2. Persepsi Kerjasama Tim di Lingkungan Rumah Sakit**

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase
Kami sesama staf di unit saling mendukung satu sama lain	23	23.0
Jika banyak pekerjaan yang harus diselesaikan dengan cepat, kami saling bekerja sama sebagai tim	50	50.0
Saya merasa setiap orang di unit ini saling menghargai satu sama lain	6	6.0
Kami merasa ada kerja sama yang baik antar unit di rumah sakit saat menyelesaikan pekerjaan bersama	21	21.0
Unit satu dengan unit lain di rumah sakit ini tidak berkoordinasi dengan baik	23	23.0
Saya sering kali merasa tidak nyaman bila harus bekerja sama dengan staf unit lain di rumah sakit ini	50	50.0

Hasil analisis kerjasama tim dalam penelitian ini mengungkapkan gambaran yang komprehensif tentang dinamika kerja tim di lingkungan rumah sakit. Ditemukan bahwa sebagian besar responden (50%) merasa mampu bekerja sama sebagai tim ketika dihadapkan pada tugas-tugas mendesak, menunjukkan adanya fleksibilitas tim dalam menangani situasi yang memerlukan kerja sama cepat. Namun, terdapat ketidakseimbangan dalam aspek kerjasama tim, dengan hanya 6% responden yang merasa bahwa setiap individu di unit mereka saling menghargai satu sama lain. Hal ini menandakan perlunya perhatian lebih lanjut untuk meningkatkan penghargaan dan dukungan interpersonal di unit-unit tersebut. Selain itu, meskipun kerjasama antar unit di rumah sakit terlihat positif menurut 21% responden, sekitar 23% dari mereka merasa bahwa unit-unit tersebut kurang berkoordinasi dengan baik. Adanya perasaan ketidaknyamanan saat bekerja sama dengan staf unit lain, yang juga disampaikan oleh 50% responden, merupakan isu kritis yang mungkin memengaruhi produktivitas dan kualitas kerja di rumah sakit. Dengan pemahaman lebih mendalam tentang variabilitas kerjasama tim ini, langkah-langkah perbaikan dan pelatihan yang tepat dapat diterapkan untuk memperkuat kerjasama tim di lingkungan rumah sakit dan mendukung terwujudnya pelayanan kesehatan yang lebih efektif dan aman bagi pasien.

### Analisis Dukungan Manajemen

Hasil analisis mengenai persepsi dukungan manajemen yang dirasakan di lingkungan rumah sakit akan diuraikan. Data yang terkumpul memberikan pemahaman tentang bagaimana pekerja di rumah sakit menilai tingkat dukungan yang diberikan oleh manajemen dalam pelaksanaan tugas-tugas mereka. Berikut adalah hasil analisis terkait yang dapat ditemukan dalam Tabel 3.

**Tabel 3. Persepsi Dukungan Manajemen**

Kategori Pernyataan	Frekuensi	Persentase
Karyawan menjadi termotivasi untuk melaporkan insiden keselamatan pasien karena mendapatkan tambahan poin dalam penilaian Indeks Kinerja Individu (IKI)	14	14.0
Manajemen unit kami memberi pujian jika melihat pekerjaan diselesaikan sesuai prosedur keselamatan pasien	32	32.0
Manajemen rumah sakit kelihatan tertarik pada keselamatan pasien hanya setelah terjadi KTD	32	32.0
Manajemen di unit selalu melakukan tindak lanjut terkait insiden yang terjadi di unit	2	2.0
Setiap proses <i>Root Cause Analysis</i> (RCA) selesai dilaksanakan, seluruh rekomendasi selalu ditindaklanjuti oleh manajemen rumah sakit	7	7.0
Karyawan mendapatkan umpan balik tentang perubahan yang dibuat sebagai hasil dari laporan insiden	2	2.0
Rumah sakit memberi tahu staf tentang insiden yang terjadi di rumah sakit	11	11.0

Hasil analisis tentang persepsi dukungan manajemen dalam lingkungan rumah sakit mengungkapkan sejumlah temuan yang memiliki dampak signifikan. Dalam Tabel 7, terdapat sejumlah aspek yang mencerminkan pandangan pekerja di rumah sakit terhadap tingkat dukungan yang mereka terima dari manajemen. Pertama, sekitar 14% dari responden merasa bahwa insentif berupa tambahan poin dalam penilaian Indeks Kinerja Individu (IKI) memotivasi mereka untuk melaporkan insiden keselamatan pasien. Kedua, 32% responden merasa bahwa manajemen unit memberikan pengakuan dan pujian saat melihat pekerjaan dilakukan sesuai prosedur keselamatan pasien. Ketiga, persentase yang sama (32%) juga merasa bahwa manajemen rumah sakit baru terlihat tertarik pada keselamatan pasien setelah terjadi Kejadian Tidak Dikehendaki (KTD), menunjukkan adanya potensi untuk peningkatan dalam upaya pencegahan. Keempat, hanya 2% responden yang merasa bahwa manajemen di unit selalu melakukan tindak lanjut terkait insiden yang terjadi di unit, mengindikasikan perluasan komunikasi yang lebih efektif. Kelima, sekitar 7% responden merasa bahwa seluruh rekomendasi dari proses *Root Cause Analysis* (RCA) selalu ditindaklanjuti oleh manajemen rumah sakit. Keenam, hanya 2% responden yang mengalami bahwa karyawan mendapatkan umpan balik tentang perubahan yang diimplementasikan sebagai hasil dari laporan insiden, menyoroti pentingnya komunikasi perubahan. Terakhir, sekitar 11% responden merasa bahwa rumah sakit memberi tahu staf tentang insiden yang terjadi di rumah sakit, yang mencerminkan transparansi dan pembelajaran dari insiden. Hasil ini memberikan gambaran yang beragam tentang dukungan manajemen terkait keselamatan pasien di rumah sakit, dan menyoroti area yang mungkin memerlukan perbaikan untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terkait keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit.

### Hasil Penelitian Kualitatif

#### Karakteristik Responden Kualitatif

Data kualitatif untuk menguatkan hasil dari penelitian kuantitatif dan untuk mengetahui rencana tanggap darurat informan. Pengumpulan data kualitatif penelitian ini dilakukan dengan menggunakan wawancara mendalam dan telaah dokumen. Wawancara mendalam dilakukan kepada kepala perawat di unit rawat inap bedah, unit kebidanan dan anak, unit

rawat inap Ambun Pagi/ kelas VIV, unit jantung, Unit Rawat inap non bedah. Dalam penelitian kualitatif ini diperoleh total informan sebanyak 5 orang.

**Tabel 4. Kode Informan Wawancara Mendalam**

No.	Kode Informan	Gender	Pendidikan	Unit Kerja	Posisi
1	R1	Perempuan	S1 keperawatan	Surgical Inpatient Unit Supervising Nurse	Perawat pengawas
2	R2	Perempuan	S1 keperawatan	Unit kebidanan dan anak	Perawat pengawas
3	R3	Perempuan	S1 keperawatan	Unit rawat inap Ambun Pagi/ kelas VIV	Perawat pengawas
4	R4	Perempuan	S1 keperawatan	Unit jantung	Perawat pengawas
5	R5	Perempuan	S1 keperawatan	Unit Rawat inap non bedah	Perawat pengawas

Informasi dalam wawancara mendalam dilakukan dengan cara *random sampling* dimana informan dipilih secara acak dan diusahakan memperoleh informasi yang bervariasi dari masing-masing informan.

**Bentuk Pelaksanaan Pelaporan Insiden**

Bentuk pelaksanaan pelaporan insiden pada tahun 2023 sudah berbasis aplikasi. Seperti yang tertuang dalam wawancara berikut:

*Secara mobile/aplikasi: :” Pelaporan sudah rutin dilaksanakan oleh rekan rekan di lapangan, terkadang rekan perawat dilapangan malas melaporkan IKP karna kejadian sering berulang, kalo dahulu pelaporan secara langsung di form IKP, sekarang melalui sistem SIRANCAK”.. (R3)*

*Kendala pelaporan online: “ kalo kendala dalam pelaporan di SIRANCAK ini adalah kami sebagai kepala unit kesusahan dalam memvalidasi laporan tersebut, karena di menu pelaporan itu tidak ada kaetgori laporan perbulannya, namun tampilannya seluruh bulan, sehingga kami susah memvalidasi dari bulan sebelumnya sampai ke bulan terbaru, missal dari januari – juni, kami ulang lagi validasi dari januari, sehingga memakan waktu”... (R5)*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaporan insiden pada tahun 2023 dilaksanakan secara online atau berbasis web yang disebut dengan nama SIRANCAK.

**Tabel 5. Matriks Triagulasi pelaksanaan pelaporan insiden**

In-Depth Interview	Kuisioner	Telaah Dokumen	Kesimpulan
Berbasis web/online		Bentuk pelaksanaan pelaporan insiden di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2023 adalah berbasis online di SIRANCAK yaitu dilaporkan melalui form IKP, KNC, KTC,KTD dan form KPCS.	Kendala dalam pelaporan insiden di sirancak adalah susahnya kepala unit dalam membuat investigasi sederhana , dan memvalidasi laporan yang telah dibuat oleh rekan sejawat

**Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Petugas Kesehatan Dalam Pelaksanaan Pelaporan Insiden**

Faktor-faktor yang mempengaruhi petugas dalam sistem pelaporan insiden keselamatan pasien diantaranya adalah Kerjasama tim, dukungan manajemen, umpan balik/ tindak lanjut pelaporan insiden dapat dilihat melalui hasil wawancara dengan responden dibawah ini :

Kerjasama tim : “dalam melaksanakan tugas terkait pelayanan kami selalu bekerjasama, misalnya perawat A melaporkan kinerja unit, sedangkan perawat B melaporkan insiden keselamatan pasien di SIRANCAK”... (R4)

Dukungan manajemen: “ Pelaporan IKP ini masalahnya perawat kami dibangsal jantung sudah terlalu overload terhadap kerjanya, sehingga laporan IKP di jantung sedikit. Dan investigasi sederhananya dilaksanakan oleh ka. Instalasi.kurangnya dukungan manajemen terhadap peningkatan remunerasi bagi staf yang melaporkan IKP menyebabkan rekan kami malas melaporkan IKP”... (R4)

“Alur pelaporan IKP yang saya tau itu setelah di verikasi oleh ka instalasi lalu diserahkan ke komite mutu, nah dari komite mutunya kami tidak tau apa alur selanjutnya, Tetapi dukungan manajemen terhadap pelaporan IKP masih kurang bagus”...(R1)

Umpan balik dari pelaporan: Investigasi sederhana: “jika IKP terkait dengan unit lain maka itu sangat susah ditindak lanjuti dalam investigasi sederhana, tetapi jika berhubungan di unit kami langsung maka akan cepat di tindak lanjuti. IDO di bedah jarang, pasien ada akan cepat di tindak lanjuti. IDO di bedah jarang, pasien ada yang sampai berbulan di rawat tetapi jarang sekali kasusnya tentang IDO”... (R1)

“untuk umpan balik IKP kami sampaikan ke unit yang bersangkutan, untuk menyampaikan ke Instalasi terkait IKP diunit merupakan tugas dari ka instalasi langsung

seperti kasus IDO banyak yang terlibat, tidak bisa menyalahkan salah satu unit”... (R4)

RCA: “Jika di RCA biasanya dilaksanakan secara daring dan luring tergantung kesepakatan antar tim.tetapi pihak direksi rumah sakit jarang terlibat dalam tim RCA”... (R2)

“jika IKP grading kuning di RCA, jika merah di RCA. Kami di unit ambun pagi dalam tahun 2022”...(R3)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi petugas dalam melaporkan IKP yaitu Motivasi, pengetahuan, ketakutan, dukungan manajemen. Pentingnya dukungan manajemen dalam pelaporan IKP dapat meningkatkan motivasi staf dalam pelaporan insiden.

**Tabel 6. Matriks Triagulasi bentuk pelaporan insiden**

Indepth Interview	Kuisisioner	Telaah Dokumen	Kesimpulan
Faktor yang mempengaruhi pelaporan IKP: Dukungan manajemen: Menurut responden bahwa dukungan manajemen masih sangat kurang terkait dengan pelaporan insiden keselamatan pasien Kerjasama Tim Umpan Balik Umpan balik pelaporan IKP secara investigasi sederhana sering tidak diproses karena sulit berkerjasama dengan unit lain	Hasil kuisisioner menunjukkan bahwa 32% Manajemen rumah sakit kelihatan tertarik pada keselamatan pasien hanya setelah terjadi KTD >50% responden sudah memiliki pengetahuan yang bagus terkait bentuk pelaporan IKP, jenis IKP, dan pelaksanaan pelaporan IKP Tindak lanjut IKP dengan investigasi sederhana pada tahun 2022 sebanyak 1853	Bentuk insiden yang sering dilaporkan pada tahun 2023 adalah total kejadian 998, 2022 adalah 1882 kejadian sedangkan jika dibandingkan dengan Tahun sebelumnya berjumlah 8421 kejadian. Laporan tersebut menunjukkan terjadinya penurunan yang signifikan dari tahun ke tahun	Masih kurangnya dukungan manajemen dalam pelaporan IKP. Pelaporan IKP menurun pada tahun 2022, dan 2023 Tindak lanjut investigasi sederhana sulit dikerjakan karena sulit berkomunikasi dengan unit lain yang terlibat insiden RCA yang selesai <45 hari hanya 12 kejadian dari 29 kejadian RCA selama tahun 2022

Indepth Interview	Kuisisioner	Telaah Dokumen	Kesimpulan
RCA dilaksanakan dengan proses yang lama sehingga RCA selesai >45 hari	kejadian sedangkan RCA sebanyak 29 kejadian. Kejadian yang di RCA kan yang sudah selesai adalah 12 kejadian.		

## PEMBAHASAN

### Bentuk Pelaksanaan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk pelaporan insiden keselamatan pasien di RS X pada tahun 2023 yaitu secara online atau berbasis web, yang formnya secara mobile dan telah sesuai dengan form Insiden keselamatan pasien yang telah sesuai dengan standar PMK 11 Tahun 2017. Dari hasil wawancara kepada responden menunjukkan bahwa laporan insiden di rumah sakit dibuat secara langsung oleh staf yang melihat pertama atau yang terlibat pada saat kejadian itu berlangsung. Proses pelaporan dimulai dari adanya temuan insiden. Petugas yang menemukan kemudian membuat laporan dengan cara menuliskan di form IKP kemudian ditindaklanjuti oleh ka. Unit kemudian diserahkan ke komite mutu RS X. Data laporan ini meliputi biodata pasien, kronologi kejadian. Pengumpulan dan pengambilan data harus dilakukan secara valid (yaitu akurat, lengkap, tepat waktu, serta terpercaya) karena data tersebut digunakan untuk menganalisis masalah, mengevaluasi pelayanan, serta membandingkan cara atau sistem pelayanan. Sumber data yang digunakan untuk pelaporan dapat dikatakan akurat (terpercaya) jika sesuai dengan alur dan kronologi insiden yang terjadi. Pelaporan data tersebut juga dikatakan telah lengkap karena data berisi tentang aspek yang harus dilaporkan dan sudah sesuai dengan laporan insiden meskipun pelaporan tersebut tidak langsung dibuat pada saat itu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Reni Astuti (2021) tentang evaluasi pelaksanaan sistem pelaporan insiden keselamatan pasien (*incident reporting*) oleh petugas kesehatan di rumah sakit universitas hasanuddin bahwa bentuk pelaporan insiden keselamatan pasien ada yang secara langsung, via telepon, dan melalui SISMADAK (Astuti, 2021).

Berdasarkan Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) *Patient Safety Incident Report*, 2015 Banyak metode yang digunakan untuk mengidentifikasi risiko, salah satu caranya adalah dengan mengembangkan sistem pelaporan dan sistem analisis. Dapat dipastikan bahwa sistem pelaporan akan mengajak semua orang dalam organisasi untuk peduli akan bahaya atau potensi bahaya yang dapat terjadi kepada pasien. Pelaporan juga penting digunakan untuk memonitor upaya pencegahan terjadinya kesalahan (*error*) sehingga diharapkan dapat mendorong dilakukannya investigasi selanjutnya. Petugas diberikan sosialisasi dan diberikan pelatihan mengenai sistem pelaporan insiden mulai dari maksud, tujuan dan manfaat laporan, alur pelaporan, bagaimana cara mengisi formulir laporan insiden, kapan harus melaporkan, pengertian-pengertian yang digunakan dalam sistem pelaporan dan cara menganalisa laporan (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, 2015).

### Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Petugas Kesehatan Dalam Pelaksanaan Pelaporan Insiden

#### Kerjasama Tim

Hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar responden (50%) merasa mampu bekerja sama sebagai tim ketika dihadapkan pada tugas-tugas mendesak, menunjukkan adanya fleksibilitas tim dalam menangani situasi yang memerlukan Kerjasama cepat. Hal ini berarti bahwa Kerjasama tim di unit sudah bagus, sehingga hal ini dapat meningkatkan

pelaporan insiden keselamatan pasien. Sedangkan hasil kualitatif penelitian menunjukkan bahwa Kerjasama tim di RS X sudah berjalan baik hal ini didukung dari hasil wawancara responden yang menyatakan bahwa “*dalam melaksanakan tugas terkait pelayanan kami selalu bekerjasama, misalnya perawat A melaporkan kinerja unit, sedangkan perawat B melaporkan insiden keselamatan pasien di SIRANCAK*” sehingga dapat disimpulkan bahwa peran kepala unit di unit pelayanan sangatlah penting dalam factor terjadinya penurunan laporan insiden keselamatan pasien di RS X.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien pada Perawat dan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi dan kerjasama tim dengan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien (Peraturan Menteri Kesehatan No.11 Tentang Keselamatan Pasien, 2017).

Persepsi kerja tim profesional dalam perawatan kesehatan berkaitan erat dengan kualitas dan keselamatan perawatan pasien, serta dapat meningkatkan kepuasan kerja. Persepsi perawat terhadap kerja tim memiliki hubungan yang signifikan dengan keselamatan pasien, memainkan peran krusial dalam mencegah efek samping yang serius, dan berkontribusi pada peningkatan keselamatan pasien (Harsul et al., 2018).

### **Dukungan Manajemen**

Hasil penelitian kuantitatif menunjukkan bahwa 32% Manajemen rumah sakit kelihatan tertarik pada keselamatan pasien hanya setelah terjadi KTD, sedangkan hasil penelitian kualitatif menyatakan bahwa kurangnya dukungan manajemen terkait pelaporan insiden keselamatan pasien di RS X, dukungan manajemen terkait pelaporan insiden keselamatan pasien sangatlah penting. Keselamatan pasien adalah program kerja yang melibatkan banyak unit kerja di rumah sakit secara holistik sehingga dibutuhkan koordinasi antar unit untuk mencapai tujuan program secara optimal. Hasil kualitatif terkait dukungan manajemen menurut responden bahwa dukungan manajemen masih sangat kurang terkait dengan pelaporan insiden keselamatan pasien, karena tidak adanya reward dalam pelaporan insiden keselamatan pasien, serta kurangnya apresiasi dari pihak manajemen RS X terhadap petugas yang melaporkan insiden keselamatan pasien.

Dibutuhkan komitmen direksi, manajemen, dan tim keselamatan pasien rumah sakit untuk memantau dan mengevaluasi pelaporan insiden dengan cara visitasi secara periodik dan melakukan rapat yang diadakan tiap bulan. Responden menyatakan bahwa rumah sakit sangat mendukung petugas kesehatan untuk melaporkan kejadian yang terjadi. Dukungan yang diberikan berupa fasilitas untuk melakukan pelaporan, dan rumah sakit belajar dari insiden tersebut untuk melakukan perbaikan pelayanan dan mencegah terjadinya insiden berulang (Astuti, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Reni Astuti (2021) tentang evaluasi pelaksanaan sistem pelaporan insiden keselamatan pasien (*incident reporting*) oleh petugas kesehatan di rumah sakit universitas hasanuddin bahwa masih rendahnya dukungan organisasi terkait pelaporan insiden keselamatan di rumah sakit, menyebabkan rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien (Astuti, 2021).

### **Umpan Balik Dari Pelaporan**

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif menunjukkan bahwa umpan balik atau tindak lanjut pelaporan insiden di RS X secara investigasi sederhana sering tidak diproses karena sulit bekerjasama dengan unit lain, sedangkan RCA dilaksanakan dengan proses yang lama sehingga RCA selesai >45 hari. Hasil telaah dokumen menunjukkan bahwa Tindak lanjut IKP dengan investigasi sederhana pada tahun 2023 terdapat 984 investigasi sederhana namun hanya 810 yang sudah selesai diinvestigasi sederhana oleh kepala unit, sedangkan jumlah

RCA yang sedang diproses adalah 14 RCA, namun yang baru selesai hanya 5 RCA, sisanya masih berlangsung, jika kita telaah dokumen laporan IKP pada Tahun 2022 sebanyak 1853 investigasi sederhana, sedangkan RCA sebanyak 29 kejadian, namun Kejadian yang di RCA kan yang sudah selesai adalah 12 kejadian. Hal ini dapat disimpulkan bahwa masih rendahnya umpan balik atau tindak lanjut pelaporan IKP di RS X pada Tahun 2023.

Berdasarkan Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, 2015) dalam pedoman pelaporan insiden keselamatan pasien (IKP) dalam umpan balik pelaporan yang dilakukan oleh pelapor, berdasarkan alur pelaporan dimulai dari pada insiden terjadi (KNC,KTD,KPC,KTC,Kejadian sentinel) dilakukan penanganan langsung pada pasien di tempat kejadian, kemudian melakukan pelaporan kejadian selama 1x24 jam ke atasan langsung (Karu/Kanit), membuat laporan insiden bersama petugas dan melakukan grading awal, investigasi sederhana dan rekomendasi. Laporan akan diserahkan ke kordinator KPRS, dan koordinator KPRS melakukan regarding, dari hasil regarding akan menentukan tingkat keparahan dari suatu insiden (*low, moderate,high, dan extreme*). Apabila hasil regarding didapatkan high dan extreme akan dilakukan RCA (*Root Cause Analysis*). RCA akan melibatkan direktur dan pihak-pihak yang terlibat dalam insiden tersebut (Brunsveld-Reinders et al., 2016).

Dari pelaporan yang dilakukan akan ada umpan balik dari pihak komite mutu dan keselamatan pasien yang disetujui oleh manajemen rumah sakit berupa rekomendasi atau solusi. Umpan balik yang efektif dari sistem pelaporan sangat penting untuk organisasi untuk belajar dari kegagalan dalam mempersembahkan perawatan dan untuk berinovasi lebih banyak laporan masa depan. Umpan balik keselamatan harus diberikan kepada staf 54 medis kerentanan khusus dalam sistem perawatan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran dan harus mencakup tindakan korektif tepat waktu untuk meningkatkan keselamatan. Lima model umpan balik untuk sistem pelaporan yang dapat ditetapkan dengan cara (Brunsveld-Reinders et al., 2016): (1) *bounce back* (informasi kepada pelapor), (2) respon cepat (tindakan dalam sistem kerja lokal), (3) meningkatkan risiko kesadaran (informasi untuk semua personel lini depan), (4) informasikan staf tindakan yang diambil (informasi kepada pelapor dan komunitas pelaporan yang lebih luas) dan (5) meningkatkan keamanan sistem kerja (tindakan dalam pekerjaan lokal sistem).

## KESIMPULAN

Pelaksanaan sistem pelaporan di RS X, belum berjalan dengan baik dan optimal, bentuk pelaporan menggunakan aplikasi mobile atau berbasis web yang bisa di akses oleh semua gadget dengan situs SIRANCAK, pelaporan insiden keselamatan pasien pada tahun 2023 dan 2022 terjadi penurunan yang signifikan yaitu pada Tahun 2023 hanya 998 kejadian, Tahun 2022 adalah 1882 kejadian sedangkan jika dibandingkan dengan Tahun 2021 berjumlah 8421 kejadian. Ada beberapa faktor yang menjadi hambatan dalam pelaporan insiden yaitu diantaranya, dukungan manajemen, Kerjasama tim, dan factor tersebut sangat penting dalam peran dukungan manajemen RS X terhadap penurunan pelaporan insiden keselamatan pasien, Umpan balik pelaporan IKP secara investigasi sederhana sering tidak diproses karena sulit berkerjasama dengan unit lain, sedangkan RCA dilaksanakan dengan proses yang lama sehingga RCA selesai >45 hari. Hasil telaah dokumen menunjukkan bahwa Tindak lanjut IKP dengan investigasi sederhana pada Tahun 2023 hanya 810 kejadian yang selesai diinvestigasi sederhana dari 998 kejadian, dan RCA selesai hanya 5 kejadian dari 14 RCA, sedangkan tahun 2022 sebanyak 1853 kejadian sedangkan RCA sebanyak 29 kejadian, namun Kejadian yang di RCA kan yang sudah selesai adalah 12 kejadian.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih pada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, R. (2021). *Evaluasi Pelaksanaan Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (Incident Reporting) Oleh Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin*. UNIVERSITAS HASANUDDIN.
- Brunsveld-Reinders, A. H., Arbous, M. S., De Vos, R., & De Jonge, E. (2016). Incident and error reporting systems in intensive care: a systematic review of the literature. *International Journal for Quality in Health Care*, 28(1), 2–13. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzv100>
- Harsul, W., Syahrul, S., & Majid, A. (2018). Penerapan Budaya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Sebuah RSU Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Panrita Abdi-Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 2(2), 119–126. <https://doi.org/https://doi.org/10.20956/pa.v2i2.3656>
- Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP), (2015).
- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. (2015). *Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)*.
- Komite Mutu Rumah Sakit. (2022). *Laporan Insiden Keselamatan Pasien Komite Mutu tahun 2021-2022*.
- Rees, P., Edwards, A., Panesar, S., Powell, C., Carter, B., Williams, H., Hibbert, P., Luff, D., Parry, G., Mayor, S., Avery, A., Sheikh, A., Donaldson, S. L., & Carson-Stevens, A. (2015). Safety Incidents in the Primary Care Office Setting. *PEDIATRICS*, 135(6), 1027–1035. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3259>
- Peraturan Menteri Kesehatan no.11 tentang Keselamatan Pasien, Pub. L. No. 11 (2017).
- World Health Organization. (2018). *Continuity and coordination of care: a practice brief to support implementation of the WHO Framework on integrated people-centred health services*. World Health Organization.