

Research Article

Socialization of Reporting Patient Safety Incidents in Hospital

Sosialisasi Pelaporan Kejadian Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit

Inas Syabanasyah¹, Solehudin²

^{1,2} Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesai Maju

syabana.inas@gmail.com¹; solehsolehudin412@gmail.com:²

Article Info	Abstract (Bahasa Indonesia dan Inggris)
Article History: Key words: Keselamatan Pasien; Pelaporan Insiden; Mutu Pelayanan Patient Safety; Incident Reporting; Quality of Care	Pelaporan kejadian keselamatan pasien adalah mekanisme yang penting untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mencegah kesalahan medis serta peristiwa yang dapat merugikan pasien. Sampai saat ini masih ada kendala dalam pelaporan kejadian keselamatan pasien. Tujuan penulisan artikel ini akan membahas lebih lanjut tentang pentingnya pelaporan kejadian keselamatan pasien di rumah sakit. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa sosialisasi dilaksanakan pada 05 September 2023. Pelaksanaan sosialisasi dilaksanakan di Ruang Diklat Rumah Sakit Swasta di Jakarta. Sesi 1 dilaksanakan pukul 10.00 – 12.00 wib dan Sesi 2 dilaksanakan pukul 14.00 – 16.00 wib. Jumlah peserta mengikuti kegiatan sebanyak 55 orang. Pengetahuan peserta yang mengikuti sosialisasi tentang pelaporan kejadian keselamatan pasien mengalami peningkatan sebesar 76,3 %. Pengetahuan peserta merujuk pada tingkat pemahaman atau pengetahuan yang dimiliki oleh peserta. Pengetahuan peserta mencakup pemahaman mereka tentang konsep, prosedur, dan pentingnya pelaporan kejadian yang terkait dengan keselamatan pasien. Pelaporan membantu mengidentifikasi masalah keselamatan pasien yang mungkin terlewatkan. Dengan demikian, penyebab akar dari kejadian keselamatan pasien dapat diungkap dan ditangani. Pelaporan yang berkelanjutan dapat membantu membangun budaya keselamatan di rumah sakit dan fasilitas kesehatan, di mana staf merasa nyaman melaporkan kejadian dan bersedia belajar dari kesalahan. Perlu ada upaya untuk meningkatkan kesadaran di antara staf kesehatan tentang pentingnya pelaporan kejadian keselamatan pasien. <i>Patient safety event reporting is an important mechanism for identifying, analyzing, and preventing medical errors and events that may harm patients. Until now there are still obstacles in reporting patient safety incidents. The purpose of writing this article is to discuss further the importance of reporting patient safety incidents in hospitals. Community service activities in the form of outreach were carried out on September 5 2023. The outreach was carried out in the Training Room of a Private Hospital in Jakarta. Session 1 is held at 10.00 – 12.00 WIB and Session 2 is held at 14.00 – 16.00 WIB. The number of participants taking part in the activity was 55 people. The knowledge of participants who took part in the socialization regarding reporting patient safety incidents increased by 76.3%. Participant knowledge refers to the level of understanding or knowledge possessed by the participant.</i>

	<i>Participants' knowledge includes their understanding of concepts, procedures, and the importance of incident reporting related to patient safety. Reporting helps identify patient safety issues that might otherwise be overlooked. In this way, the root causes of patient safety events can be uncovered and addressed. Continuous reporting can help build a culture of safety in hospitals and healthcare facilities, where staff feel comfortable reporting incidents and are willing to learn from mistakes. There needs to be an effort to increase awareness among health staff about the importance of reporting patient safety events</i>
--	--

Corresponding author

:

Email

: syabana.inas@gmail.com

Pendahuluan

Keselamatan pasien adalah aspek kritis dalam pelayanan kesehatan modern. Pada dasarnya, setiap pasien berhak menerima perawatan yang aman dan efektif di rumah sakit. Meskipun rumah sakit adalah tempat di mana pasien mencari penyembuhan, risiko kesalahan medis dan kejadian yang dapat membahayakan pasien selalu ada (Mulyatiningsih & Sasyari, 2021). Negara-negara maju telah mengembangkan sistem pelaporan kejadian keselamatan pasien yang efektif dan berkelanjutan. Kasus-kasus ini dapat menjadi inspirasi bagi negara-negara berkembang (Pratama et al., 2021).

Pelaporan kejadian keselamatan pasien adalah mekanisme yang penting untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mencegah kesalahan medis serta peristiwa yang dapat merugikan pasien. Masih ada kendala dalam pelaporan kejadian keselamatan pasien (Hutapea et al., 2021). Pelaporan kejadian keselamatan pasien juga memiliki aspek hukum dan etika yang perlu diperhatikan agar pelapor merasa dilindungi dan tidak mendapat hukuman (Hernawati, 2021). Banyak kasus tidak dilaporkan, sehingga informasi berharga untuk perbaikan sistem kesehatan hilang.

Pelaporan kejadian keselamatan pasien merupakan salah satu pilar utama dalam usaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dan fasilitas perawatan medis lainnya. Hal ini penting karena memiliki dampak langsung terhadap keselamatan dan kesejahteraan pasien, serta membantu mengidentifikasi, menganalisis, dan mencegah kesalahan medis yang dapat berdampak merugikan (Pambudi et al., 2018). Melalui pelaporan, setiap insiden atau kesalahan yang terjadi dapat dicatat dan diidentifikasi. Ini membantu dalam mengenali pola-pola masalah yang berulang, baik itu terkait dengan prosedur medis, obat-obatan, atau faktor lain yang dapat memengaruhi keselamatan pasien (Ningsih et al., 2022).

Pelaporan memungkinkan penyelidikan lebih lanjut untuk menganalisis akar masalah dari kejadian keselamatan pasien. Identifikasi penyebab yang mendasarinya adalah langkah awal untuk mencegah kejadian serupa di masa depan. Data dari pelaporan keselamatan pasien dapat digunakan untuk memperbaiki sistem kesehatan secara keseluruhan. Ini dapat mencakup peningkatan prosedur, pelatihan staf, dan implementasi teknologi yang lebih baik (Wianti et al., 2021).

Dengan mengekspos masalah keselamatan pasien, pelaporan membantu mengurangi risiko bagi pasien. Ketika kesalahan medis diidentifikasi dan diatasi, pasien berpotensi lebih aman dalam menerima perawatan medis (Willmott & Mould, 2018). Data dari pelaporan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang berkontribusi pada kejadian keselamatan pasien. Ini dapat mencakup faktor manusia, faktor teknis, atau masalah sistem yang memengaruhi praktik perawatan kesehatan. Pelaporan kejadian keselamatan pasien juga membantu membangun budaya keselamatan di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya

(Mudayana, 2014). Ketika staf merasa bahwa mereka dapat melaporkan kejadian tanpa takut akan sanksi atau hukuman, mereka lebih cenderung berpartisipasi dalam upaya keselamatan pasien (Pratama et al., 2021).

Banyak yurisdiksi mengharuskan rumah sakit dan fasilitas kesehatan untuk melaporkan kejadian keselamatan pasien sebagai bagian dari kepatuhan terhadap regulasi. Pelaporan yang tepat waktu dan akurat adalah syarat untuk menjaga lisensi dan kepercayaan masyarakat (McFadden et al., 2015). Hambatan seperti ketakutan akan konsekuensi hukum atau profesional, kurangnya pemahaman tentang proses pelaporan, dan kurangnya budaya keselamatan, semuanya dapat menghambat pelaporan yang efektif (Seljemo et al., 2020). Melibatkan tenaga kesehatan dalam pelaporan dan mendorong mereka untuk berpartisipasi aktif dapat meningkatkan kualitas dan jumlah laporan yang diterima (Ree & Wiig, 2020). Teknologi informasi dan sistem manajemen kejadian keselamatan pasien semakin penting dalam memfasilitasi pelaporan dan analisis data (Ree, 2020).

Tujuan penulisan artikel ini akan membahas lebih lanjut tentang pentingnya pelaporan kejadian keselamatan pasien di rumah sakit, tantangan yang dihadapi, solusi yang mungkin, dan manfaatnya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Metode

Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat akan dilaksanakan pada 05 September 2023. Koordinasi dilakukan mulai bulan Agustus 2023 untuk mengetahui permasalahan tentang pelaporan kejadian keselamatan pasien yang ada di setiap unit keparawatan rumah sakit. Kegiatan dilaksanakan dalam pengabdian kepada masyarakat yaitu sosialisasi pelaporan kejadian keselamatan pasien

Seleksi Peserta

1. Melakukan identifikasi perawat yang terkait dengan kejadian keselamatan pasien rumah sakit
2. Membuat daftar nama-nama perawat yang dapat mengikuti kegiatan sosialisasi pelaporan kejadian keselamatan pasien
3. Membuat undangan kegiatan sosialisasi pelaporan kejadian keselamatan pasien

Alir Kegiatan

1. Melakukan kajian literatur dan lapangan
2. Menyusun proposal Pengabdian Kepada Masyarakat
3. Melaksanakan sosialisasi pelaporan kejadian keselamatan pasien
4. Menyusun laporan Pengabdian Kepada Masyarakat
5. Melakukan publikasi

Hasil Penelitian

Pelaksanaan sosialisasi dilaksanakan di Ruang Diklat Ruamh Sakit Swasta di Jakarta pada tanggal 5 September 2023. Sesi 1 dilaksanakan pukul 10.00 – 12.00 wib dan Sesi 2 dilaksanakan pukul 14.00 – 16.00 wib. Jumlah peserta mengikuti kegiatan sebanyak 55 orang.



Gambar 1. Pemaparan Materi Pelaporan Kejadian Keselamatan Pasien



Gambar 2. Sesi Diskusi Pelaporan Kejadian Keselamatan Pasien

Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi tentang pelaporan kejadian keselamatan pasien. Hasil pengukuran tersebut dijelaskan pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Pengetahuan Tentang Pelaporan Kejadian Keselamatan Pasien	Sebelum		Sesudah	
		N	%	N	%
1	Kurang	45	81,8	3	5,5
2	Baik	10	18,2	52	94,5
Jumlah		55	100	55	100

Berdasarkan tabel 1 tersebut, pengetahuan responden mengalami peningkatan setelah diberikan sosialisasi tentang pelaporan kejadian keselamatan pasien menjadi 94,5%.

Pembahasan

Pengetahuan peserta yang mengikuti sosialisasi tentang pelaporan kejadian keselamatan pasien mengalami peningkatan sebesar 76,3 %. Pengetahuan peserta merujuk pada tingkat pemahaman atau pengetahuan yang dimiliki oleh peserta. Pengetahuan peserta mencakup pemahaman mereka tentang konsep, prosedur, dan pentingnya pelaporan kejadian yang terkait dengan keselamatan pasien. Sosialisasi yang dilaksanakan merupakan proses atau kegiatan yang dirancang untuk mengedukasi, menyosialisasikan, atau memberikan informasi kepada individu atau kelompok mengenai suatu topik atau isu tertentu. Sosialisasi bertujuan untuk meningkatkan pemahaman peserta tentang bagaimana melaporkan insiden atau kejadian yang berpotensi memengaruhi keselamatan pasien di lingkungan perawatan kesehatan.

Komponen penting budaya keselamatan meliputi kerja tim, dukungan kepemimpinan, komunikasi, keadilan, budaya pelaporan dan pembelajaran (Ekaningtyas & Salim, 2023). Laporan data Insiden Keselamatan Pasien (IKP) sangat penting untuk menentukan evaluasi program dan pelayanan kesehatan selanjutnya serta menjadi dasar perbaikan sistem pelayanan dan pencegahan agar insiden keselamatan pasien tidak berulang (Jabarkhil et al., 2021).

Pelaporan kejadian keselamatan pasien merupakan praktik penting dalam perawatan kesehatan yang melibatkan pelaporan setiap kejadian atau insiden yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Hal ini bertujuan untuk menganalisis penyebab insiden, mengambil tindakan perbaikan, dan mencegah kejadian serupa di masa depan. Setelah mengikuti sosialisasi atau pelatihan, peserta telah mengalami perubahan positif dalam pemahaman mereka tentang pelaporan kejadian keselamatan pasien. Mereka sekarang lebih tahu tentang bagaimana melaporkan insiden, mengapa penting untuk melakukannya, dan prosedur yang terlibat. Peserta sekarang memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pelaporan kejadian keselamatan pasien daripada sebelumnya, yang pada gilirannya dapat membantu meningkatkan keselamatan pasien di lingkungan perawatan kesehatan. Hal ini penting untuk memastikan bahwa insiden-insiden potensial dapat diidentifikasi, ditindaklanjuti, dan dicegah untuk meningkatkan kualitas perawatan kesehatan secara keseluruhan.

Keselamatan pasien (*Patient Safety*) merupakan issue global dan nasional dan merupakan komponen penting dari mutu pelayanan kesehatan, sebagai prinsip dasar dalam pelayanan pasien serta menjadi komponen kritis dalam manajemen mutu rumah sakit (Tristantia, 2018). Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien oleh tenaga kesehatan atau non kesehatan yang lebih aman untuk mencegah terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD). Sistem tersebut meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko (E. A. Lestari et al., 2021).

Pelaporan insiden keselamatan pasien adalah jantung dari mutu pelayanan, yang merupakan bagian penting dalam proses belajar dan pembenahan ke dalam, peremajaan, revisi dari kebijakan, termasuk standar prosedur operasional (SPO) dan panduan yang ada. Rendahnya pelaporan insiden mendorong pentingnya kajian faktor penyebab rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien (Habibi et al., 2016). Persepsi petugas dipengaruhi oleh pengetahuan tentang apa dan bagaimana cara melapor, sikap skeptis bahwa apabila melapor tidak akan terjadi perubahan, keinginan untuk melupakan kejadian, ketakutan akan hukuman, stress serta kurang fokus terhadap kejadian (Espin et al., 2015).

Sistem pelaporan insiden didesain untuk memperoleh informasi tentang keselamatan pasien yang dapat digunakan bagi pembelajaran organisasi dan individu (Dhamanti et al., 2019). Pelaporan insiden keselamatan pasien yang baik mampu mendukung upaya dalam melakukan identifikasi risiko pada insiden yang berpotensi menyebabkan ancaman keselamatan pasien (Gunawan et al., 2015). Pelaporan insiden keselamatan pasien merupakan suatu sistem untuk mendokumentasikan laporan insiden keselamatan pasien, analisis dan solusi untuk pembelajaran (Ha et al., 2022). Pelaporan insiden keselamatan pasien dilakukan secara internal dan eksternal. Pelaporan internal yaitu adanya laporan tentang insiden yang terjadi di lingkungan rumah sakit. Pelaporan eksternal dilakukan dengan pelaporan dari rumah sakit ke Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) Nasional (E. S. Lestari et al., 2019). Hasil dari pelaporan insiden keselamatan digunakan untuk pengambilan keputusan dan dijadikan sebagai pembelajaran. Pengambilan keputusan tersebut agar dapat tepat sasaran, maka diperlukan evaluasi pelaporan insiden keselamatan pasien (Toyo et al., 2022).

Simpulan dan Saran

Pelaporan membantu mengidentifikasi masalah keselamatan pasien yang mungkin terlewatkan. Dengan demikian, penyebab akar dari kejadian keselamatan pasien dapat diungkap dan ditangani. Pelaporan yang berkelanjutan dapat membantu membangun budaya keselamatan di rumah sakit dan fasilitas kesehatan, di mana staf merasa nyaman melaporkan kejadian dan bersedia belajar dari kesalahan.

Perlu ada upaya untuk meningkatkan kesadaran di antara staf kesehatan tentang pentingnya pelaporan kejadian keselamatan pasien. Pelatihan dan sosialisasi akan membantu menghilangkan ketakutan atau keraguan untuk melaporkan. Manfaatkan teknologi informasi untuk menyederhanakan dan mempercepat proses pelaporan. Sistem pelaporan yang terintegrasi dapat memungkinkan analisis data yang lebih baik.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, sehingga sesuai dengan rencana kegiatan.

Daftar Rujukan

- Dhamanti, I., Leggat, S., Barraclough, S., & Tjahjono, B. (2019). Patient safety incident reporting in indonesia: An analysis using world health organization characteristics for successful reporting. *Risk Management and Healthcare Policy*, 12, 331–338. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S222262>
- Ekaningtyas, A., & Salim, N. A. (2023). Factors Related To Patient Safety Incident Reporting By Nurses At Panembahan Senopati Hospital , Bantul , Yogyakarta. *Jurnal Surya Muda*, 5(1), 91–103. <http://ojs.stikesmuhkendal.ac.id/index.php/jsm/article/view/187>
- Espin, S., Carter, C., Janes, N., & McAllister, M. (2015). Exploring Health Care Professionals' Perceptions of Incidents and Incident Reporting in Rehabilitation Settings. *Journal of Patient Safety*, 15(2), 154–160. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000214>
- Gunawan, G., Widodo, F. Y., & Harijanto, T. (2015). Analisis Rendahnya Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit An Analysis of Low Adverse Error Reporting at Hospital. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 206–213. jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/download/962/479
- Ha, T. T. N., Thanh, P. Q., Huong, T. L., Anh, V. T., Tu, N. M., Tien, P. H., & Ha, B. T. T. (2022). Nurses' perceptions about patient safety culture in public hospital in Vietnam. *Applied Nursing Research*, 69(August), 1695–1704. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151650>

- Habibi, M., Fesharaki, M. G., Samadinia, H., Mohamadian, M., & Anvari, S. (2016). Patient safety culture and factors that impact that culture in Tehran hospitals. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 19(1). <https://doi.org/10.5812/ircmj.30874>
- Hernawati, H. (2021). Pengaruh Sikap Terhadap Kepatuhan Perawat Pada Penerapan Budaya Keselamatan Pasien. *Jurnal Health Sains*, 2(5).
- Hutapea, L. R., Wardhani, U. C., & Muharni, S. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kompetensi perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien di rawat inap rumah sakit BP Batam. *Initium Medica Journal*, 1(2), 1–6.
- Jabarkhil, A. Q., Tabatabaee, S. S., Jamali, J., & Moghri, J. (2021). Assessment of patient safety culture among doctors, nurses, and midwives in a public hospital in Afghanistan. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14, 1211–1217. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S292193>
- Lestari, E. A., Fitriani, A. D., & Jamaluddin, J. (2021). Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rawat Inap RSUD Mitra Medika Bandar Klippa Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 891–915. <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1596/840>
- Lestari, E. S., Dwiantoro, L., & Denny, H. M. (2019). Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Disebuah Rumah Sakit Swasta Di Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 169–198.
- McFadden, K. L., Stock, G. N., & Gowen, C. R. (2015). Leadership, safety climate, and continuous quality improvement: Impact on process quality and patient safety. *Health Care Management Review*, 40(1), 24–34. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000006>
- Mudayana, A. A. (2014). Peran Aspek Etika Tenaga Medis dalam Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Suplemen Majalah Kedokteran Andalas*.
- Mulyatiningsih, S., & Sasyari, U. (2021). Gaya Kepemimpinan yang Efektif dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 4(1), 27–35. <https://doi.org/10.48079/vol4.iss1.60>
- Ningsih, S. R., Novita, R. V., & Bandur, A. (2022). Pengaruh Supervisi dan Gaya Kepemimpinan Transformasional terhadap Kinerja Perawat dalam Kepatuhan Hand Hygiene dan Pencegahan Resiko Jatuh di RSUD GMIBM Monompia Kotamobagu. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(3), 236–243. <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i3.1231>
- Pambudi, Y. D. W., Ani, S., & Yasin, D. D. F. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) pada akreditasi JCI (Joint Commision International) di ruang rawat inap rumah sakit panti Waluya Malang. *Nursing News*, 3(1), 729–747.
- Pratama, M. I. K., Romiko, R., & Murbiah, M. (2021). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Upaya Pencegahan Adverse Event. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2), 169–182. <https://doi.org/10.36086/jkm.v1i2.999>
- Ree, E. (2020). What is the role of transformational leadership, work environment and patient safety culture for person-centred care? A cross-sectional study in Norwegian nursing homes and home care services. *Nursing Open*, 7(6), 1988–1996. <https://doi.org/10.1002/nop2.592>
- Ree, E., & Wiig, S. (2020). Linking transformational leadership, patient safety culture and work engagement in home care services. *Nursing Open*, 7(1), 256–264. <https://doi.org/10.1002/nop2.386>
- Seljemo, C., Viksveen, P., & Ree, E. (2020). The role of transformational leadership, job demands and job resources for patient safety. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1–8.



- Toyo, E. M., Leki, K. G. B., Indarsari, F., & Woro, S. (2022). Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Dengan Metode HMN Di Rumah Sakit. *Majalah Farmasetika*, 8(1), 56. <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v8i1.41357>
- Tristantia, A. D. (2018). Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 83. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.83-94>
- Wianti, A., Setiawan, A., Murtiningsih, M., Budiman, B., & Rohayani, L. (2021). Karakteristik dan Budaya Keselamatan Pasien terhadap Insiden Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 96–102. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2587>
- Willmott, J., & Mould, J. (2018). Health professionals' perception of patient safety culture in acute hospitals. *Australian Health Review*, 42(4), 387–394. <https://doi.org/10.1071/AH16274>