



PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN

RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN

Jl. Dr. A. Rivai Painan (kode Pos 25611)

Telp. (0756) 21428 Fax. (0756) 21398 Email. rsudpainan@ymail.com



**KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. M. ZEIN PAINAN
NOMOR : 800/PMKP/05/RSUD-PS/III/2018**

TENTANG

**PENETAPAN JENIS INSIDEN KESELAMATAN PASIEN YANG HARUS DILAPORKAN
RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN**

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. M. ZEIN PAINAN

- MENIMBANG :**
- bahwa RSUD Dr. M. Zein Painan selalu berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan sesuai standar kesehatan dan harapan masyarakat.
 - bahwa peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Dr. M. Zein Painan merupakan upaya perbaikan mutu dan keselamatan pasien melalui pendekatan komprehensif.
 - bahwa didalam upaya melakukan keselamatan pasien di rumah sakit sangat diperlukan suatu kebijakan yang menjadi acuan agar terwujud upaya peningkatan keselamatan pasien dengan penetapan insiden yang bisa terjadi di rumah sakit.
 - bahwa sehubungan dengan pertimbangan pada huruf a, b, dan c diatas, dipandang perlu diberlakukan kebijakan penetapan jenis insiden keselamatan pasien yang harus dilaporkan dengan Keputusan Direktur.
- MENGINGAT :**
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.
 - Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
 - Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
 - Undang Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
 - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 159b/Menkes/Per/II/1998 tentang Rumah Sakit.
 - Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit.
 - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit.
 - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 251/Menkes/Per/VII/2012 tentang Program Keselamatan Pasien Rumah Sakit.
 - Standar Akreditasi Rumah Sakit Kementrian Kesehatan

Republik Indonesia dengan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) 2011.

10. Pedoman Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Departemen Kesehatan RI 1994.
11. Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (*Patient Safety*) Kementrian Kesehatan RI Edisi III 2015.
12. Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (*Patient Safety Incident Report*) Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit 2015.
13. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 12 Tahun 2010 tentang Pembentukan Struktur Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Pesisir Selatan.
14. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 5 Tahun 2014 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah.
15. Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 1 Tahun 2015 tentang Pedoman Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN

- PERTAMA** : Keputusan Direktur RSUD Dr. M. Zein Painan tentang kebijakan penetapan jenis insiden keselamatan pasien yang harus dilaporkan di RSUD Dr. M. Zein Painan
- KEDUA** : Kebijakan tentang penetapan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Dr. M. Zein Painan. sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- KETIGA** : Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Dr. M. Zein Painan dilaksanakan oleh Kabid Pelayanan Medis bersama Komite Mutu dan Keselamatan Pasien RSUD Dr. M. Zein Painan.
- EEMPAT** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.



LAMPIRAN : SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN
 NOMOR : 800/PMKP/065/RSUD-PS/III/2018
 TANGGAL : 20 Maret 2018
 TENTANG : PENETAPAN JENIS INSIDEN KESELAMATAN PASIEN
 YANG HARUS DILAPORKAN RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN

No	Istilah	Definisi / Penjelasan
1	Keselamatan Pasien Rumah Sakit (<i>Patient safety</i>)	Suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Hal ini termasuk: 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. Sistem ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.
2	Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) (<i>Adverse event</i>)	Suatu kejadian yang tidak diharapkan yang mengakibatkan cedera pasien akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil, dan bukan karena penyakit dasarnya atau kondisi pasien. Cedera dapat diakibatkan oleh kesalahan medis atau bukan kesalahan medis karena tidak dapat dicegah.
3	KTD yang tidak dapat dicegah (<i>Unpreventable adverse event</i>)	Suatu KTD akibat komplikasi yang tidak dapat dicegah dengan pengetahuan yang mutakhir.
4	Kejadian Nyaris Cedera (KNC) (<i>Near miss</i>)	Suatu kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan (<i>commission</i>) atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (<i>omission</i>), yang dapat mencederaikan pasien, tetapi cedera serius tidak terjadi, karena "keberuntungan" (mis, pasien terima suatu obat kontra indikasi tetapi tidak timbul reaksi obat), karena "pencegahan" (suatu obat dengan overdosis lethal akan diberikan, tetapi staf lain mengetahui dan membatalkannya sebelum obat diberikan), atau "peringanan" (suatu obat dengan overdosis lethal diberikan, diketahui secara dini lalu diberikan antidotnya).
5	Kesalahan Medis (<i>Medical errors</i>)	Kesalahan yang terjadi dalam proses asuhan medis yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera pada pasien. Kesalahan termasuk gagal melaksanakan sepenuhnya suatu rencana atau menggunakan rencana yang salah untuk mencapai tujuannya. Dapat akibat melaksanakan suatu tindakan (<i>commission</i>) atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (<i>omission</i>).
6	Insiden Keselamatan Pasien (<i>Patient Safety Incident</i>)	Setiap kejadian yang tidak disengaja dan tidak diharapkan, yang dapat mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera pada pasien.
7	Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit	Suatu sistem untuk mendokumentasikan insiden yang tidak disengaja dan tidak diharapkan, yang dapat mengakibatkan atau berpotensi

		mengakibatkan cedera pada pasien. Sistem ini juga mendokumentasikan kejadian-kejadian yang tidak konsisten dengan operasional rutin rumah sakit atau asuhan pasien.
8	Analisis Akar Masalah (Root Cause Analysis)	Suatu proses terstruktur untuk mengidentifikasi faktor penyebab atau faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya penyimpangan kinerja, termasuk KTD.
9	Manajemen Risiko (Risk Management)	Dalam hubungannya dengan operasional rumah sakit, istilah manajemen risiko dikaitkan kepada aktivitas perlindungan diri yang berarti mencegah ancaman yang nyata atau berpotensi nyata terhadap kerugian keuangan akibat kecelakaan, cedera atau malpraktik medis.
10	Kejadian Sentinel (Sentinel Event)	Suatu KTD yang mengakibatkan kematian atau cedera yang serius; biasanya dipakai untuk kejadian yang sangat tidak diharapkan atau tidak dapat diterima seperti: operasi pada bagian tubuh yang salah. Pemilihan kata " sentinel " terkait dengan keseriusan cedera yang terjadi (mis. amputasi pada kaki yang salah, dsb) sehingga pencarian fakta terhadap kejadian ini mengungkapkan adanya masalah yang serius pada kebijakan dan prosedur yang berlaku.


DIREKTUR,
H. SUTARMAN