

**UPAYA PENINGKATAN KINERJA TIM *PATIENT SAFETY*
BERDASARKAN STANDAR
SIX GOAL INTERNATIONAL PATIENT SAFETY
DARI *JOINT COMMISSION INTERNATIONAL***

**(RISET OPERASIONAL DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
NYAI AGENG PINATIH GRESIK)**



Moh Ainul Yaqin

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
MINAT ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SURABAYA
2012**

INSIDEN KESELAMATAN PASIEN BULAN JANUARI –DESEMBER 2010 DI RSIA NYAI AGENG PINATIH GRESIK MENURUT TEMPAT KEJADIAN

NO	TIPE INSIDEN	Januari	Pebruari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	Nopember	Desember	Jml	PERSENTAS E DARI KESELURU HAN INSIDEN (%)	JENIS INSIDEN			
																KTD	KNC	KS	JML
1	Status pasien yang tidak berhasil ditemukan	1	-	-	2	2	3	2	1	-	2		2	15	25	15	-	-	15
2	Dokter terlambat datang untuk menangani pasien	-	-	1	1	-	2	1	-	1	1	-	-	7	11,7	7	-	-	7
3	Bidan meninggalkan pasien yang sedang di obeservasi tanpa pengawasan	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	3	5	3	-	-	3
4	<i>Inform concern</i> tidak dilakukan	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	3	5	3	-	-	3
5	Phlebitis pada area pemasangan infus	1	-	-	-	-	1	-	1	1	2	2	3	11	18,3	11	-	-	11
6	Pemberian obat yang terlalu banyak	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	4	6,7	4	-	-	4
7	Pemberian obat Intravena yang disuntikan di selang infus	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1,7	1	-	-	1
8	Alergi makanan ransum rumah sakit	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1,7	1	-	-	1
9	Infeksi Luka Operasi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	3	7	11,7	7	-	-	7
10	Pasien Jatuh	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	4	6,7	4	-	-	4
11	Salah Identifikasi pasien	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	4	6,7	4	-	-	4
	JUMLAH	3	2	1	6	5	8	3	2	2	9	10	9	60	100,00	60	-	-	60

Sumber : Laporan Bulanan RSIA Nyai Ageng Pinatih Gresik bulan Januari – Desember 2010

STATEMEN MASALAH

Adanya kejadian yang terkait dengan *patient safety* sebanyak 60 kasus yang seharusnya dapat dicegah di Rumah Sakit Ibu dan Anak Nyai Ageng Pinatih pada Bulan Januari sampai Desember 2010 yang tidak sesuai dengan misi Rumah Sakit Ibu dan Anak Nyai Ageng Pinatih Gresik.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan umum :

Meningkatkan kinerja tim *patient safety* RSIA Nyai Ageng Pinatih Gresik berdasarkan standar *Six Goals International patient Safety* dari JCI

TUJUAN KHUSUS

Sebelum Intervensi

1. Mengidentifikasi kondisi pelaksanaan kegiatan *patient Safety* berdasarkan standar *Six Goal International Patient Safety* dari JCI;
2. menyusun daftar gap yang ditemukan dari identifikasi masalah yang ditemukan dari hasil pengukuran pelaksanaan kegiatan *patient safety* berdasarkan standar *Six Goal International Patient Safety* dari JCI;
3. mengukur *awareness* ketua dan anggota *tim patient safety* RSIA Nyai Ageng Pinatih Gresik terhadap pelaksanaan kegiatan *patient safety* berdasarkan standar *six goal international patient safety* JCI di RSIA Nyai Ageng inatih;
4. mengukur *personal objectives*, partisipasi, dan *knowledge* anggota tim *patient safety* RSIA Nyai Ageng pinatih Gresik;
5. mengukur *coaching*, *monitoring*, *eliminate performance problem*, dan *set and update objectives* ketua tim *patient safety* RSIA Nyai Ageng pinatih Gresik;
6. mengidentifikasi kejadian terkait *patient safety*.

Tahap Intervensi

1. Melakukan kegiatan intervensi berupa pelatihan *Patient Safety* dan sosialisasi standar *Six Goal international Patient safety* dari JCI berdasarkan gap yang ditemukan dan mendokumentasikannya;
2. memantau proses pelaksanaan kegiatan tim patient safety

Tahap Setelah Intervensi

1. Mengidentifikasi kondisi pelaksanaan kegiatan *patient Safety* berdasarkan standar *Six Goal International Patient Safety* dari JCI;
2. mengukur *awareness* ketua dan anggota *tim patient safety* RSIA Nyai Ageng Pinatih Gresik terhadap pelaksanaan kegiatan *patient safety* berdasarkan standar *six goal international patient safety* JCI di RSIA Nyai Ageng inatih;
3. mengukur *personal objectives*, partisipasi, dan *knowledge* anggota *tim patient safety* RSIA Nyai Ageng pinatih Gresik;
4. mengukur *coaching*, *monitoring*, *eliminate performance problem*, dan *set and update objectives* ketua *tim patient safety* RSIA Nyai Ageng pinatih Gresik.
5. mengidentifikasi kejadian terkait *patient safety*;
6. menyusun rekomendasi pelaksanaan *patient safety* di RSIA Nyai Ageng Pinatih Gresik berdasarkan standar *Six Goal International Patient Safety* dari JCI.

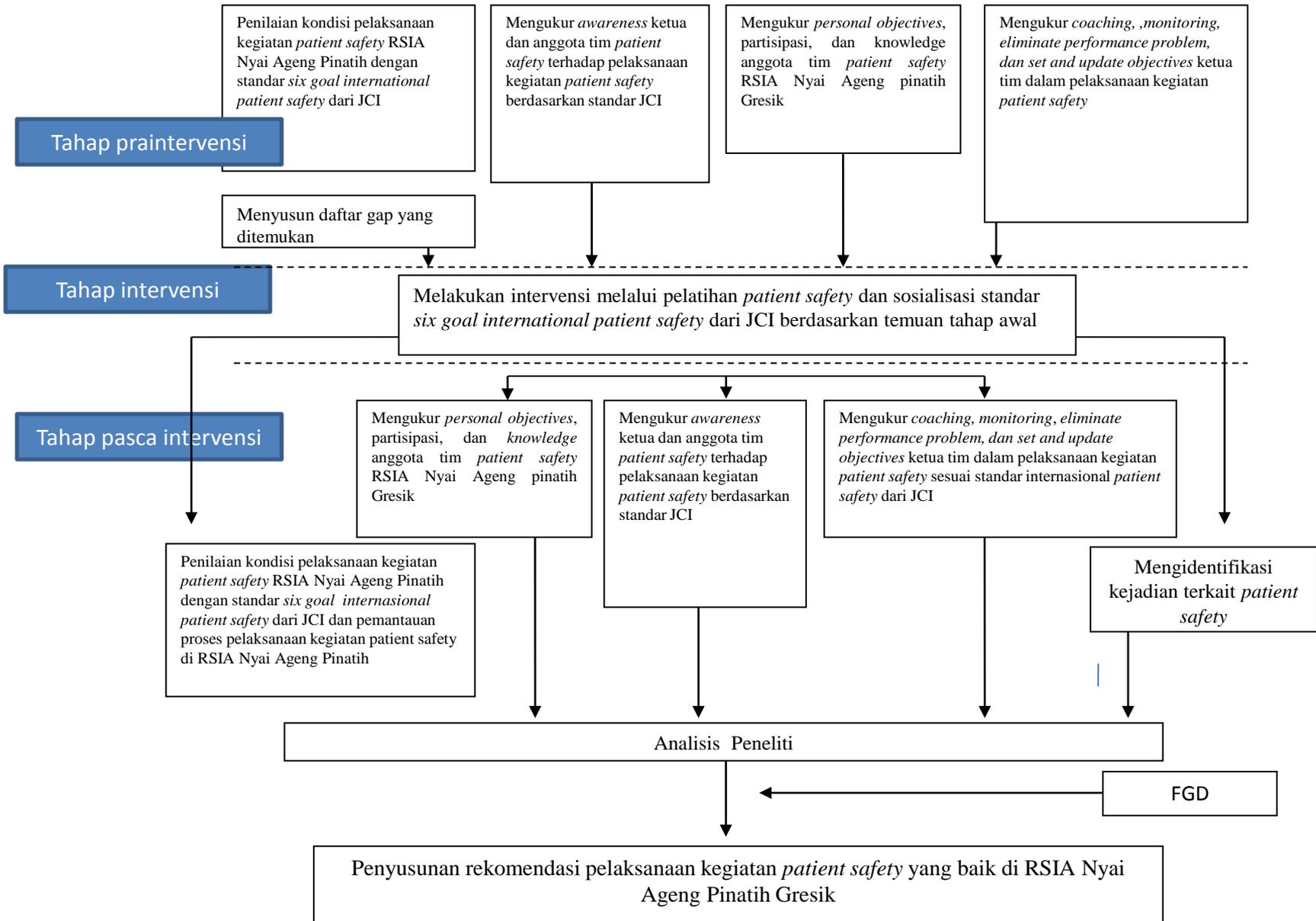
METODE PENELITIAN

- Jenis Penelitian : Riset Operasional
- Lokasi Penelitian : RSIA Nyai Ageng Pinatih Gresik
- Waktu Penelitian : April– Juli 2011
- Unit Analisis :
 1. RSIA Nyai Ageng Pinatih
 2. Ketua tim *Patient Safety*
 3. Anggota tim *Patient Safety*

Sumber Informasi dan Responden

No	Variabel	Sumber Informasi	Jumlah Responden per Pengukuran	Unit Analisis
A	Unit analisis rumah sakit			
	1. Penilaian kondisi pelaksanaan kegiatan <i>patient safety</i> ber standar <i>six goal interantional patient safety</i> dari JCI	Komite Medis, ketua tim <i>patient safety</i> , Kepala Divisi dan Kepala Bagian di RSIA NAP	-	-
B	Unit analisis ketua dan anggota tim			
	1. Penilaian <i>awareness</i> tim <i>patient safety</i> RSIA Nyai Ageng Pinatih	Ketua dan anggota tim	41	Anggota tim
C	Unit analisis ketua tim			
	1. Coaching ketua tim dalam pelaksanaan kegiatan <i>patient safety</i>	Anggota tim	31	Tim
	2. Monitoring oleh ketua tim dalam pelaksanaan kegiatan <i>patient safety</i>	Anggota tim	31	Tim
	3. <i>Eliminate performance problem</i> oleh ketua tim dalam pelaksanaan kegiatan <i>patient safety</i>	Anggota tim	31	Tim
	4. <i>Set and update objectives</i> oleh ketua tim dalam pelaksanaan kegiatan <i>patient safety</i>	Anggota tim	31	Tim
C	Unit Analisis Anggota Tim			
	1. <i>Personal objectives</i> anggota tim tentang pelaksanaan kegiatan <i>patient safety</i>	anggota tim	31	Tim
	2. Partisipasi anggota tim terhadap pelaksanaan kegiatan <i>patient safety</i>	anggota tim	31	Tim
	3. Pengetahuan anggota tim dalam pelaksanaan kegiatan <i>patient safety</i>	Ketua dan anggota tim	31	Tim

Kerangka Operasional



Instrumen Penelitian

1. Item penilaian pelaksanaan kegiatan patient safety dari JCI yang di modifikasi
2. Kuesioner Pengukuran *awareness*
3. Kuesioner pengukuran *coaching, training, monitoring, communicating, Eliminate Performance Problem, dan Set and update Objectives* ketua tim
4. Kuesioner pengukuran personal objectives, sikap, komunikasi, partisipasi, dan knowledge anggota tim patient safety

Hasil Penelitian

Variabel	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
TIM		
Awareness	26,4 (sedang)	33,6 (sedang)
ANGGOTA TIM		
Pengetahuan	5,2 (Sedang)	7,2 (tinggi)
Personal Objectives	15,0 (sedang)	14,7 (sedang)
Partisipasi	13,9 (sedang)	14,8 (sedang)
KETUA TIM		
Coaching	15,1 (sedang)	15,3 (sedang)
Monitoring	15 (sedang)	15,6 (sedang)
Eliminate Performance Problem	14,9 (sedang)	15,5 (sedang)
Set update objectives	14,0 (sedang)	16,4 (bagus)

Intervensi

1. Pelatihan patient Safety berstandar Six Goal International Patient Safety dari JCI
2. Pelatihan Root cause Analysis, presentasi RCA

Pembahasan

Awareness

Ada peningkatan nilai *awareness* setelah intervensi dibanding sebelum intervensi, dimana pada saat setelah intervensi 83% responden mempunyai *awareness* tinggi yang sebelum intervensi sebesar 7%. Dalam proses intervensi peserta bukan hanya mendengarkan ceramah tetapi juga melakukan diskusi secara aktif dan harus melakukan penanganan insiden dengan bekerja sama dalam tim dalam proses RCA.

Analisis Anggota Tim *Patient Safety*

- setelah mendapatkan intervensi tingkat pengetahuan sebagian besar menjadi tinggi (71%) dengan perubahan standar deviasi juga menurun menjadi 1,5, hal ini menunjukkan tingkat pengetahuan anggota tim *patient safety* menjadi semakin homogen.
- Hasil penilaian personal objectives anggota tim patient safety justru mengalami penurunan (rerata menurun 0,3), padahal pengetahuan anggota tim ada peningkatan, hal ini kemungkinan disebabkan anggota tim semakin merasa kesulitan membuat nilai nilai *personal objectives* yang lebih objektif dan terukur.

Analisis Ketua Tim *Patient Safety*

- parameter yang di ukur (*coaching, monitoring, eliminate performance problem, dan set and update objectives*) semua mengalami peningkatan pada pengukuran post intervensi meski masih dalam kategori sedang. Untuk mencapai tingkat kategori yang lebih baik, perlu terus dilakukan upaya peningkatan kompetensi ketua tim dengan terus meningkatkan pelatihan baik diluar maupun di dalam organisasi, mengefektifkan sistem penilaian kinerja pegawai, dan penggunaan sistem remunerasi secara lebih baik.

Tingkat Implementasi Standar *Six Goal International patient Safety*

RSIA Nyai Ageng Pinatih belum mampu manfaatkan *compliance* rumah sakit menjadi *partially met* apalagi *fully met*. Hal ini karena masa penelitian dan intervensi yang relative singkat sehingga diharapkan dalam masa masa setelah penelitian RSIA Nyai Ageng Pinatih dapat meningkatkan *compliance* nya.

**Hasil Penilaian Tingkat implemetasi pelaksanaan Six Goal International Patient safety di
RSIA Nyai Ageng Pinatih pada tanggal 25 April 2011.**

Hasil Penilaian	Sebelum Sosialisasi	Sesudah Sosialisasi	Perubahan	Interpretasi
<i>Goal 1 (identify patient correctly)</i>	0,42	0,84	0,42	naik
<i>Goal 2 (improve effective communication)</i>	0,42	1,00	0,58	Naik
<i>Goal 3 (improve the safety of high alert medication)</i>	0,42	0,58	0,16	Naik
<i>Goal 4 (ensure correct-site, correct-procedure, correct-patient surgery)</i>	0,42	0,92	0,50	Naik
<i>Goal 5 (reduce the high risk of health care associated infections)</i>	0,42	0,58	0,16	Naik
<i>Goal 6 (reduce the risk of patient harm resulting from falls)</i>	0,42	0,42	0	Tetap
TOTAL	2,5	4,34	1,84	Naik
Kriteria Nilai	<i>Not met/ not compliance</i>	<i>Not met/ not compliance</i>		

Kejadian terkait *patient safety*

- Jumlah laporan terkait keselamatan pasien yang justru meningkat bukanlah menunjukkan semakin buruknya kinerja rumah sakit dalam melaksanakan kegiatan *patient safety* tapi justru karena semakin tingginya *awareness*, pengetahuan dan kompetensi ketua tim dan anggota tim keselamatan pasien.

Kejadian terkait *patient safety* di RSIA Nyai Ageng Pinatih Bulan Januari sampai Juni 2011

NO	TIPE INSIDEN	Januari	Pebruari	Maret	April	Mei	Juni	Jml	JENIS INSIDEN			
									KTD	KNC	KS	JML
1	Status pasien yang tidak berhasil ditemukan	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
2	Dokter terlambat datang untuk menangani pasien	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Bidan meninggalkan pasien yang sedang di obeservasi tanpa pengawasan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	<i>Inform concern</i> tidak dilakukan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Phlebitis pada area pemasangan infus	4	4	3	3	3	4	21	21	-	-	-
6	Pemberian obat yang terlalu banyak	1	-	2	-	2	2	7	7	-	-	-
7	Pemberian obat Intravena yang disuntikan di selang infus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Alergi makanan ransum rumah sakit	-	-	-	-	-	-	-	-	--	-	-
9	Infeksi Luka Operasi	2	2	1	2	2	3	12	12	-	-	-
10	Pasien Jatuh	1	-	-	1	1	-	3	3	-	-	-
11	Salah Identifikasi pasien	3	5	6	5	2	2	23	23	-	-	-
12	Resep Tidak terbaca	4	-	-	21	23	14	62	62	-	-	-
13	Resep dibuat oleh perawat	-	-	-	28	21	6	55	55	-	--	-
	JUMLAH	15	11	12	60	55	31	183	183	-	-	

Sumber : Laporan Bulanan RSIA Nyai Ageng Pinatih Gresik bulan Januari –Juni 2011

Rekomendasi

1. Rumah Sakit harus menetapkan kebijakan pelaksanaan program *patient safety* secara umum, dan juga kebijakan operasional pelaksanaannya yang meliputi;
 - a. Pembentukan dan penetapan tim keselamatan pasien yang terbagi berdasarkan tanggung jawab pelaksanaan masing masing goal dalam *The Six Goal International patient Safety* mulai dari pembuatan kebijakan, pengusulan, pelaksanaan dan pengawasan pelaksanaannya.
 - b. Membuat *time table* dan target pencapaian untuk tiap tiap goal sehingga tim mempunyai arah yang jelas dalam upaya pencapaian nilai implementasi yang lebih baik.
 - c. Pemberian penghargaan bagi tim terbaik dalam pencapaian standar *The Six Goal International Patient Safety*.
2. Melaksanakan kegiatan peningkatan kesadaran (*awareness*) terhadap program *patient safety* di unit kamar bersalin RSIA Nyai Ageng Pinatih Gresik
 - a. Terus mensosialisasi program *patient safety* dalam pertemuan khusus maupun pertemuan rutin yang sudah ada;

- b. pelatihan informal;
- c. membuat buku panduan pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien (*patient safety*) di unit kamar bersalin;
- d. membuat leaflet dan *x-banner* sehubungan dengan *patient safety*;

3. Memberikan contoh-contoh pembuatan sasaran pribadi melalui pertemuan rutin tim *patient safety*;
4. Dukungan rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan tim terhadap pelaksanaan program *patient safety*, meliputi,
 - a. Menetapkan kebijakan yang bisa membuat kinerja individu meningkat dengan sistem remunerasi;
 - b. memberikan anggaran khusus pada tahun anggaran 2012 untuk biaya operasional kegiatan *patient safety*;
 - c. Pemilihan ketua tim periode berikutnya diupayakan berdasarkan faktor perilaku, kepemimpinan, dan kemampuan menggerakkan dan memberdayakan anggota tim.

5. Membuat pengkajian dan kebijakan tentang prosedur pembuatan resep dan sesegera mungkin di implementasikan di unit unit rumah sakit serta secara terus menerus melakukan pengawasan dan umpan balik kepada pihak terkait sehubungan kejadian yang berkaitan dengan keselamatan pasien di Unit Farmasi RSIA Nyai Ageng Pinatih Gresik.

KESIMPULAN DAN SARAN

- Faktor individu dan ketua tim dinilai untuk mendapatkan gambaran kemampuan individu.
- Rekomendasi pengembangan program keselamatan pasien (*patient safety*).

- a. Rumah Sakit harus menetapkan kebijakan pelaksanaan program *patient safety* secara umum, dan juga kebijakan operasional pelaksanaannya yang meliputi;
 - b. Pembentukan dan penetapan tim keselamatan pasien yang terbagi berdasarkan tanggung jawab pelaksanaan masing masing goal dalam *The Six Goal International patient Safety* mulai dari pembuatan kebijakan, pengusulan, pelaksanaan dan pengawasan pelaksanaannya.
 - c. Membuat *time table* dan target pencapaian untuk tiap tiap goal sehingga tim mempunyai arah yang jelas dalam upaya pencapaian nilai implementasi yang lebih baik.
 - d. Pemberian penghargaan bagi tim terbaik dalam pencapaian standar *The Six Goal International Patient Safety*.
- Melaksanakan kegiatan peningkatan kesadaran (*awareness*) terhadap program *patient safety* di unit kamar bersalin RSIA Nyai Ageng Pinatih Gresik
 - a. Terus mensosialisasi program patient safety dalam pertemuan khusus maupun pertemuan rutin yang sudah ada;
 - b. pelatihan informal;
 - c. membuat buku panduan pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien (*patient safety*) di unit kamar bersalin;
 - d. membuat leaflet dan *x-banner* sehubungan dengan *patient safety*;

- Memberikan contoh-contoh pembuatan sasaran pribadi melalui pertemuan rutin tim *patient safety*;
- Dukungan rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan tim terhadap pelaksanaan program *patient safety*, meliputi,
 - a. Menetapkan kebijakan yang bisa membuat kinerja individu meningkat dengan sistem remunerasi;
 - b. memberikan anggaran khusus pada tahun anggaran 2012 untuk biaya operasional kegiatan *patient safety*;
 - c. Pemilihan ketua tim periode berikutnya diupayakan berdasarkan faktor perilaku, kepemimpinan, dan kemampuan menggerakkan dan memberdayakan anggota tim.
- Membuat pengkajian dan kebijakan tentang prosedur pembuatan resep dan sesegera mungkin di implementasikan di unit unit rumah sakit serta secara terus menerus melakukan pengawasan dan umpan balik kepada pihak terkait sehubungan kejadian yang berkaitan dengan keselamatan pasien di Unit Farmasi RSIA Nyai Ageng Pinatih Gresik.

Saran

Untuk pengembangan teori atau kajian dalam pelaksanaan program *patient safety* di rumah sakit, maka dapat diberikan saran sebagai berikut;

a. Saran bagi penelitian berikutnya

Dapat dilakukan penelitian yang sama dengan pengukuran yang berbeda terutama dalam jangka waktu pengukuran pemenuhan standar JCI dan parameter tim untuk mendapatkan gambaran hasil yang lebih jelas.

b. Saran bagi manajemen rumah sakit

Agar pengembangan program *patient safety* dapat berjalan dengan optimal maka rumah sakit disarankan untuk melaksanakan kegiatan program *patient safety* sesuai dengan rekomendasi yang diberikan

TERIMA KASIH

Time Line Penelitian

