

The background is a gradient from deep red at the top to dark blue at the bottom. It features several concentric circles and a large circular scale with degree markings from 40 to 260. Some circles have arrows indicating a clockwise direction.

PATIENT SAFETY (KESELAMATAN PASIEN)

FARMASI RS & APOTEK

TA. 2025/2026

PROGRAM STUDI FARMASI

STIKES NOTOKUSUMO

KESELAMATAN PASIEN ADALAH ...

- Suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil
- PERMENKES RI NOMOR 1691 / MENKES / PER / VIII / 2011

KESELAMATAN PASIEN



PRIORITAS DALAM PELAYANAN KESEHATAN

Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) Nasional yang terdiri dari :

1. Identifikasi pasien → memastikan ketepatan identitas sebelum memberikan tindakan atau pengobatan
2. Komunikasi efektif → memastikan perintah lisan dan hasil tes dilaporkan serta dicatat dengan jelas dan akurat
3. Keamanan obat → meningkatkan kewaspadaan terhadap obat-obatan yang berisiko tinggi (high alert)
4. Tepat lokasi, prosedur dan pasien → memastikan operasi atau tindakan medis dilakukan pada orang dan bagian tubuh yang benar
5. Pengurangan risiko infeksi → menurunkan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan (misalnya dengan mencuci tangan dengan benar)
6. Pengurangan risiko pasien jatuh → mengambil langkah-langkah untuk mencegah pasien cedera akibat jatuh dari tempat tidur atau lingkungan perawatan

KENAPA KESELAMATAN PASIEN SANGAT PENTING ???

- Mencegah insiden → menghindari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), hingga insiden fatal
- Hak pasien → berdasarkan undang-undang, pasien berhak mendapatkan keamanan selama masa perawatan
- Kualitas layanan → menjadi standar utama dalam menilai akreditasi dan mutu institusi kesehatan

PENYEBAB INSIDEN KESELAMATAN PASIEN

❑ Kesalahan manusia (human error)

- Kesalahan pemberian dosis obat
- Kelalaian dalam identifikasi pasien
- Komunikasi yang buruk antara tenaga medis

❑ Sistem dan prosedur yang tidak efektif

- Tidak adanya SOP yang jelas
- Kurangnya pelatihan bagi tenaga kesehatan
- Sistem pencatatan manual yang rentan terhadap kesalahan

❑ Faktor lingkungan

- Kurangnya pencahayaan di ruang perawatan
- Kelelahan tenaga medis akibat beban kerja yang berlebihan
- Peralatan medis yang sudah usang atau tidak berfungsi dengan baik

❑ Kurangnya budaya keselamatan pasien

- Tenaga medis enggan melaporkan insiden karena takut disalahkan
- Tidak adanya sistem pelaporan yang efektif
- Tidak adanya upaya pembelajaran dari insiden sebelumnya

JENIS-JENIS INSIDEN MEDIS (WAJIB DILAPORKAN DAN DIEVALUASI)

- KNC (Kejadian Nyaris Cedera) → suatu insiden yang nyaris mengenai atau terpapar ke pasien tetapi belum sampai terjadi karena tertunda atau dicegah (misalnya obat yang salah hampir diberikan kepada pasien namun ketahuan sebelum disuntik)
- KPC (Kondisi Potensial Cedera) → suatu kondisi yang sangat berpotensi menimbulkan cedera tetapi belum sampai terjadi insiden (misalnya alat pacu jantung rusak tersimpan di lemari alat dan belum sempat digunakan pada pasien)
- KTC (Kejadian Tidak Cedera) → suatu insiden yang sudah terpapar atau mengenai pasien tetapi tidak sampai menimbulkan cedera atau dampak kesehatan (misalnya pasien diberikan obat yang salah namun secara kebetulan obat tersebut tidak menimbulkan efek samping apa pun)
- KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) → suatu insiden yang mengakibatkan cedera pada pasien akibat kesalahan medis (medical error) atau bukan karena penyakit dasarnya (misalnya pasien jatuh dari brankar hingga patah tulang atau mengalami reaksi alergi obat yang fatal)

NEXT ...

- Kejadian Sentinel → suatu insiden yang paling serius karena menyebabkan kematian, cedera berat, atau kecacatan permanen yang tidak diharapkan (misalnya tindakan operasi yang dilakukan pada bagian tubuh yang salah atau keterlambatan penanganan kondisi darurat yang menyebabkan kerusakan organ permanen)

Cara
meminimalisir
insiden ???

CARA MEMINIMALISIR INSIDEN KESELAMATAN PASIEN

- Menerapkan sistem pelaporan dan pembelajaran dari insiden → sistem ini memungkinkan tenaga medis untuk melaporkan insiden tanpa takut akan hukuman, sehingga dapat dilakukan evaluasi dan tindakan pencegahan di masa depan
- Standarisasi prosedur dan peningkatan pelatihan → buat SOP yang jelas untuk setiap tindakan yang digunakan dan patuhi SOP tersebut, pelatihan rutin untuk named, penggunaan checklist pada setiap prosedur medis untuk mencegah adanya tahapan yang terlewatkan
- Penggunaan teknologi dalam keselamatan pasien → sistem pencatatan lebih akurat, mengurangi risiko kesalahan dalam dokumentasi, meningkatkan efisiensi layanan
- Meningkatkan komunikasi dan kolaborasi antar tim medis → briefing sebelum tindakan medis, evaluasi pasca tindakan medis
- Menyediakan lingkungan kerja yang aman → pencahayaan yang cukup di ruang perawatan, pengelolaan beban kerja named, menyediakan alat medis yang berkualitas / dalam kondisi baik

TUJUAN SISTEM KESELAMATAN PASIEN DI FASKES

- Terciptanya budaya keselamatan pasien di fasilitas kesehatan
- Meningkatnya akuntabilitas fasilitas kesehatan terhadap pasien dan masyarakat
- Menurunnya insiden KTD di fasilitas kesehatan
- Terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan KTD
- Memastikan setiap prosedur medis dilakukan dengan tepat dan aman

STANDAR KESELAMATAN PASIEN

1. Hak pasien

- ☐ Pasien dan keluarganya mempunyai hak untuk mendapatkan informasi tentang rencana dan hasil pelayanan termasuk kemungkinan terjadinya insiden

2. Mendidik pasien dan keluarga

- ☐ Fasyankes harus mendidik pasien dan keluarganya tentang kewajiban dan tanggung jawab pasien dalam asuhan pasien

3. Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan

- ☐ Fasyankes menjamin keselamatan pasien dalam kesinambungan pelayanan dan menjamin koordinasi antar tenaga dan antar unit pelayanan

NEXT ...

4. Penggunaan metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien
 - ❑ Fasyankes harus mendesain proses baru atau memperbaiki proses yang ada, memonitor dan mengevaluasi kinerja melalui pengumpulan data, menganalisis secara intensif insiden dan melakukan perubahan untuk meningkatkan kinerja serta keselamatan pasien
5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien
 - ❑ Pimpinan fasyankes harus berperan terhadap keselamatan pasien di fasyankes, antara lain pimpinan mendorong dan menjamin implementasi program keselamatan pasien secara terintegrasi dalam organisasi

NEXT ...

6. Mendidik staf tentang keselamatan pasien

- ☐ Setiap fasyankes harus memiliki program pendidikan, pelatihan dan orientasi bagi staf baru yang memuat topik keselamatan pasien sesuai dengan tugasnya
- ☐ Fasyankes menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan untuk meningkatkan dan memelihara kompetensi staf serta mendukung pendekatan interdisipliner dalam pelayanan pasien

7. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien

- ☐ Fasyankes merencanakan dan mendesain proses manajemen informasi keselamatan pasien untuk memenuhi kebutuhan informasi internal dan eksternal
- ☐ Transmisi data informasi harus tepat waktu dan akurat

LANGKAH KESELAMATAN PASIEN

1. Membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien
2. Memimpin dan mendukung staf
3. Mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko
4. Mengembangkan sistem pelaporan
5. Melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien
6. Belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien
7. Mencegah cedera mealui implementasi sistem keselamatan pasien



Terima Kasih