



PEMERINTAH PROVINSI KEPULAUAN RIAU  
RUMAH SAKIT JIWA DAN KETERGANTUNGAN OBAT ENKU HAJI DAUD

**LAPORAN IKP**  
**PERIODE JANUARI-MARET**  
**TAHUN 2025**



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Keselamatan (*safety*) telah menjadi isu global termasuk juga untuk rumah sakit. Ada lima isu penting yang terkait dengan keselamatan (*safety*) di rumah sakit yaitu: keselamatan pasien (*patient safety*), keselamatan pekerja atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di rumah sakit yang bisa berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan (*green productivity*) yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan dan keselamatan "bisnis" rumah sakit yang terkait dengan kelangsungan hidup rumah sakit. Ke lima aspek keselamatan tersebut sangatlah penting untuk dilaksanakan di setiap rumah sakit. Namun harus diakui kegiatan institusi rumah sakit dapat berjalan apabila ada pasien. Karena itu keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan, dan hal tersebut terkait dengan isu mutu dan citra rumah sakit.

Penyelenggaraan Keselamatan Pasien dilakukan melalui pembentukan sistem pelayanan yang menerapkan Standar Keselamatan Pasien, Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) dan tujuh langkah menuju Keselamatan Pasien. Sistem pelayanan harus menjamin pelaksanaan asuhan pasien lebih aman, melalui upaya yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden, dan tindak lanjutnya; dan 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.

Harus diakui, pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien sesuai dengan yang diucapkan Hipocrates kira-kira 2400 tahun yang lalu yaitu primum, non nocere (*first, do no harm*). Namun diakui dengan semakin berkembangnya ilmu dan teknologi pelayanan kesehatan, khususnya di rumah sakit, menjadi semakin kompleks dan berpotensi terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan/KTD (*adverse event*) apabila tidak dilakukan dengan hati-hati. Di rumah sakit terdapat ratusan macam obat, ratusan tes dan prosedur, banyak alat dengan teknologinya, bermacam jenis tenaga profesi dan non profesi yang siap memberikan pelayanan pasien 24 jam terus menerus. Keberagaman dan kerutinan pelayanan tersebut apabila tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan terjadinya KTD.

Mengingat dengan semakin berkembangnya ilmu dan teknologi serta semakin banyaknya jumlah kunjungan pasien ke RSJKO Engku Haji Daud, maka semakin banyak pula hal-hal yang memungkinkan atau bahkan sudah terjadi kejadian yang

tidak diharapkan (KTD). Oleh karena itulah perlu dilakukan pelaporan dan sistem pelaporan yang lebih terorganisir untuk mencegah dan mengurangi angka insiden dan agar kejadian yang tidak diharapkan (KTD) tidak terulang kembali.

## **B. TUJUAN**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui mutu pelayanan dan penerapan keselamatan pasien di RSJKO Engku Haji Daud

### 2. Tujuan Khusus

- a. Terlaksanannya system pencatatan dan pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit
- b. Diperoleh informasi tentang laporan insiden keselamatan pasien bulan Januari sd Maret 2025
- c. Terlaksananya evaluasi program keselamatan pasien dengan pemantauan Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit (IKP-RS)

## **BAB II**

### **LAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN**

#### **I. INSIDEN KESELAMATAN PASIEN**

Laporan insiden keselamatan pasien (IKP) di RSJKO Engku Haji Daud pada bulan Januari-Maret 2025 dapat dilihat pada tabel berikut :

**TABEL LAPORAN INSIDEN  
KESELAMATAN PASIEN RSJKO ENGKU HAJI DAUD  
BULAN JANUARI 2025**

No	Insiden	Jumlah
1.	Kondisi Pontensial Cedera Signifikan/ KPCS	0
2.	Kejadian Nyaris Cedera/ KNC ( <i>Near miss</i> )	0
3.	Kejadian Tidak Cedera/ KTC	0
4.	Kejadian Tidak Diharapkan/ KTD ( <i>Adverse Event</i> )	0
5.	Kejadian Sentinel ( <i>Sentinel Event</i> )	0
	<b>Total</b>	<b>0</b>

#### Analisa

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pada bulan januari 2025 di RSJKO Engku Haji Daud tidak ada kejadian insiden keselamatan pasien baik itu KPC, KNC, KTC, KTD maupun kejadian sentinel.

**TABEL LAPORAN INSIDEN  
KESELAMATAN PASIEN RSJKO ENGKU HAJI DAUD  
BULAN FEB 2025**

No	Insiden	Jumlah
1.	Kondisi Pontensial Cedera Signifikan/ KPCS	0
2.	Kejadian Nyaris Cedera/ KNC ( <i>Near miss</i> )	2
3.	Kejadian Tidak Cedera/ KTC	0
4.	Kejadian Tidak Diharapkan/ KTD ( <i>Adverse Event</i> )	0
5.	Kejadian Sentinel ( <i>Sentinel Event</i> )	0
	<b>Total</b>	<b>2</b>

#### Analisa

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pada bulan februari 2025 di RSJKO Engku Haji Daud terdapat 2 kejadian insiden keselamatan pasien yaitu kejadian

nyaris cedera (KNC) dan tidak ada insiden KPC, KTC, KTD maupun kejadian sentinel.

**TABEL LAPORAN INSIDEN**  
**KESELAMATAN PASIEN RSJKO ENGU HAJI DAUD**  
**BULAN MARET 2025**

No	Insiden	Jumlah
1.	Kondisi Pontensial Cedera Signifikan/ KPCS	0
2.	Kejadian Nyaris Cedera/ KNC ( <i>Near miss</i> )	1
3.	Kejadian Tidak Cedera/ KTC	0
4.	Kejadian Tidak Diharapkan/ KTD ( <i>Adverse Event</i> )	0
5.	Kejadian Sentinel ( <i>Sentinel Event</i> )	0
	<b>Total</b>	<b>1</b>

**Analisa**

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pada bulan maret 2025 di RSJKO Engku Haji Daud terdapat 1 kejadian insiden keselamatan pasien yaitu kejadian nyaris cedera (KNC) dan tidak ada insiden KPC, KTC, KTD maupun kejadian sentinel.

**II. TIPE INSIDEN**

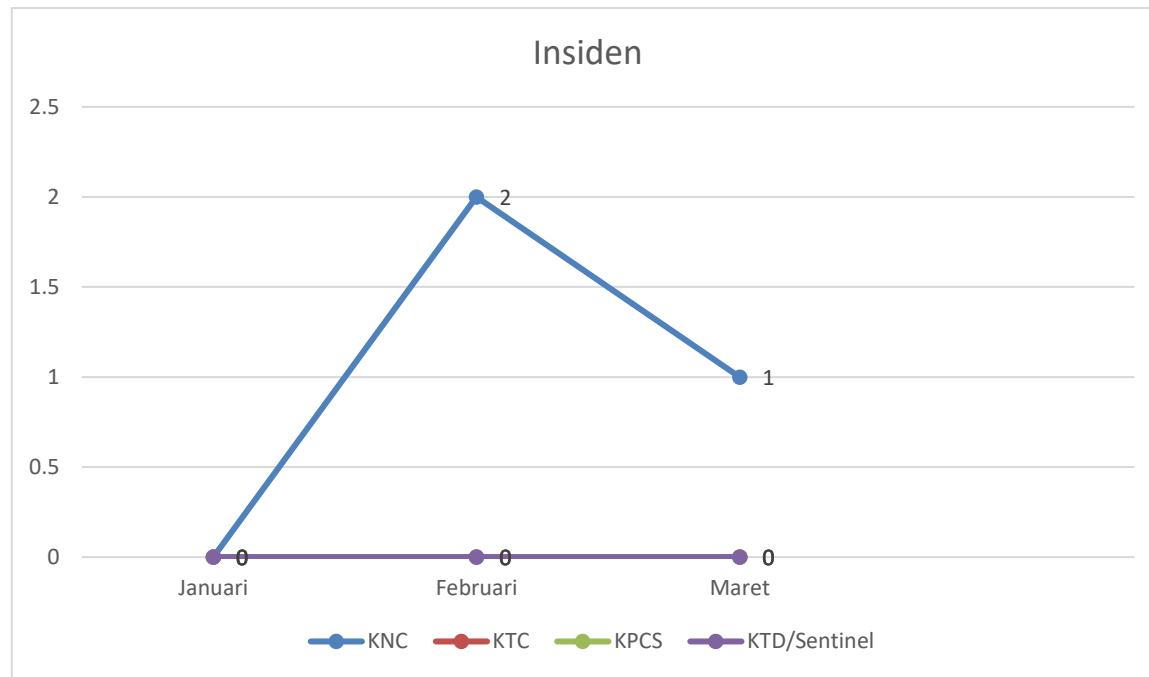
Tipe insiden keselamatan pasien di RSJKO Engku Haji Daud pada bulan Januari-Maret 2025 dapat dilihat pada tabel berikut :

**TIPE INSIDEN**  
**KESELAMATAN PASIEN RSJKO ENGKU HAJI DAUD**  
**BULAN JANUARI-MARET 2025**

No	Insiden	Jenis Insiden	Tipe Insiden	Sub Tipe Insiden	Dampak	RTL
1.	Menyiapkan obat yang sudah kadaluarsa	KNC	Medikasi	Pemaketan	Tidak ada cedera (tidak signifikan)	Investigasi sederhana - Perbaiki proses pemberian obat pasien sesuai SPO - Lakukan double check
2.	Salah penulisan hasil laboratorium	KNC	Dokumentasi	Salah dokumen	Tidak ada cedera (tidak signifikan)	Investigasi sederhana - Perbaiki proses dokumentasi hasil pemeriksaan laboratorium - Sosialisasi SPO terkait penulisan hasil laboratorium - Kembangkan sistem pencatatan hasil laboratorium melalui SIM RS
3.	Salah penulisan hasil laboratorium	KNC	Dokumentasi	Salah dokumen	Tidak ada cedera (tidak	Investigasi sederhana - Perbaiki proses

				signifikan)	dokumentasi hasil pemeriksaan laboratorium - Sosialisasi SPO terkait penulisan hasil laboratorium - Kembangkan sistem pencatatan hasil laboratorium melalui SIM RS
--	--	--	--	-------------	--

**LAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN**  
**RSJKO ENGKU HAJI DAUD**  
**BULAN JANUARI-MARET 2025**



### **III. ANALISIS INSIDEN**

#### **1. AKIBAT REAKSI TRANSFUSI**

Dari data pelaporan insiden keselamatan pasien (IKP) yang diterima untuk periode bulan januari – bulan maret 2025 tidak ada laporan insiden baik KPC, KNC, KTC ataupun KTD/ Sentinel akibat reaksi transfusi darah di RSJKO Engku Haji Daud.

#### **2. EFEK SAMPING OBAT**

Dari data pelaporan insiden keselamatan pasien (IKP) yang diterima untuk periode bulan januari – bulan maret 2025 tidak ada laporan insiden baik KPC, KNC, KTC ataupun KTD/ Sentinel yang terjadi akibat efek samping obat di RSJKO Engku Haji Daud.

#### **3. KESALAHAN PENGOBATAN (MEDICATION ERROR)**

Dari data pelaporan insiden keselamatan pasien (IKP) yang diterima untuk periode bulan januari – bulan maret 2025 terdapat 1 (satu) laporan insiden kejadian nyaris cedera (KNC) terkait kesalahan pengobatan (*medication error*) di RSJKO Engku Haji Daud. Setelah dilakukan analisis laporan insiden KNC terkait kesalahan pengobatan maka dapat diketahui untuk insiden KNC kesalahan pengobatan yang terjadi di RSJKO Engku Haji Daud terdiri dari penyiapan obat yang sudah kadaluarsa. Untuk tipe insiden medikasi dan sub tipe insiden terdiri dari pemaketan. Selanjutnya untuk jenis insiden KNC dilakukan investigasi sederhana oleh kepala unit kerja farmasi dan dilakukan rencana tindak lanjut (RTL) yang meliputi perbaikan proses pemberian obat pasien yang meliputi proses peresepan, persiapan, pemaketan dengan melakukan sosialisasi SPO pemberian obat pasien dan melakukan prosedur double check. Selanjutnya kepala unit kerja farmasi melakukan monitoring dan evaluasi kepatuhan pelaksanaan SPO pemberian obat pasien.

#### **4. PERBEDAAN DIAGNOSIS PRAOPERASI DAN PASCA OPERASI**

Dari data pelaporan insiden keselamatan pasien (IKP) yang diterima untuk periode bulan januari – bulan maret 2025 tidak ada laporan insiden baik KPC, KNC, KTC ataupun KTD/ Sentinel yang terjadi akibat perbedaan besar (*discrepancy*) antara diagnosis praoperasi dan diagnosis pasca operasi di RSJKO Engku Haji Daud.

#### **5. EFEK SAMPING SEDASI MODERAT**

Dari data pelaporan insiden keselamatan pasien (IKP) yang diterima untuk periode bulan januari – bulan maret 2025 tidak ada laporan insiden baik KPC, KNC, KTC ataupun KTD/ Sentinel yang terjadi akibat efek samping atau pola efek samping selama sedasi moderate atau mendalam di RSJKO Engku Haji Daud.

**Sub Komite Keselamatan Pasien  
Rumah Sakit Jiwa dan Ketergantungan Obat  
Engku Haji Daud**



**Ns. ZULFITRI KADRI, SST**  
**NIP. 19850620 200803 1 001**