



PETUNJUK TEKNIS

PENGUNAAN

APLIKASI LAPORAN INSIDEN

KESELAMATAN PASIEN

DI PUSKESMAS



DIREKTORAT MUTU DAN AKREDITASI PELAYANAN KESEHATAN
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
2021



PETUNJUK TEKNIS

PENGUNAAN

APLIKASI LAPORAN INSIDEN

KESELAMATAN PASIEN

DI PUSKESMAS



DIREKTORAT MUTU DAN AKREDITASI PELAYANAN KESEHATAN
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

2021

KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayah-Nya, kami dapat menyelesaikan "Petunjuk Teknis Penggunaan Aplikasi Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Puskesmas".

Petunjuk teknis ini disusun dengan tujuan untuk memberikan petunjuk bagaimana penggunaan Aplikasi Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Puskesmas, baik oleh pengguna tingkat Puskesmas, tingkat dinas kesehatan daerah kabupaten/kota maupun tingkat dinas kesehatan daerah provinsi. Aplikasi Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Puskesmas yang telah dibangun dan dikembangkan oleh Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan bekerja sama dengan Komite Nasional Keselamatan Pasien dan Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan pada tahun 2021 ini bermaksud agar mempermudah Puskesmas dalam melaporkan Insiden Keselamatan Pasien yang terjadi di tempat kerjanya kepada Komite Nasional Keselamatan Pasien.

Dengan adanya aplikasi laporan Insiden Keselamatan Pasien diharapkan dapat membangun budaya Puskesmas untuk mencatat, menginvestigasi, menganalisis, menindaklanjuti dan melaporkan Insiden Keselamatan Pasien.

Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Puskesmas yang dilaporkan ke Komite Nasional Keselamatan Pasien dapat diberikan *feedback* dan dijadikan pembelajaran sehingga Puskesmas dapat meningkatkan upaya keselamatan pasien dan mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien dimasa mendatang.

Pada kesempatan ini, perkenankan saya menyampaikan ucapan terima kasih dan apresiasi setinggi-tinggnya kepada semua pihak yang terlibat dalam proses penyusunan petunjuk teknis ini.

Semoga petunjuk teknis ini memberikan manfaat bagi seluruh pihak dalam menjamin dan meningkatkan keselamatan pasien di Puskesmas.

Jakarta, Desember 2021



Direktur Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan

Dr. Kalvin Komaryani, MPPM

SAMBUTAN DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN



Dalam mewujudkan visi misi presiden 2020-2024 yakni "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong" melalui nawacita kedua, telah ditetapkan program prioritas di mana salah satunya adalah peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan. Tujuan peningkatan akses adalah untuk memberikan pelayanan bagi seluruh rakyat Indonesia secara adil dan merata menuju cakupan kesehatan semesta tentu tidak cukup tanpa dibarengi dengan pemberian pelayanan yang bermutu.

Keselamatan sebagai salah satu dimensi mutu adalah hal yang penting dalam tujuan pemberian pelayanan kesehatan karena pelayanan yang aman merupakan hak pasien. Oleh karena itu fasilitas pelayanan kesehatan harus dapat semaksimal mungkin menekan terjadinya insiden keselamatan pasien, khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai garda depan (*gate keeper*).

Keselamatan pasien sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017, sejatinya mendorong agar fasilitas pelayanan kesehatan dapat memberikan asuhan pasien lebih aman, meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Pelaporan insiden keselamatan pasien kepada Komite Nasional Keselamatan Pasien bertujuan mendorong fasilitas pelayanan kesehatan agar terbiasa melakukan asesmen risiko, pengelolaan risiko pasien, pelaporan, analisa dan evaluasi risiko, kemampuan belajar dari insiden

dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi, untuk menurunkan insiden dan mengoreksi sistem dalam rangka meningkatkan Keselamatan Pasien dan berlaku adil (*just culture*) dengan data laporan insiden yang valid dan diterima dengan baik.

Dengan adanya Petunjuk Teknis Penggunaan Aplikasi Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Puskesmas diharapkan dapat menjadi acuan bagi pengguna aplikasi sehingga dapat mempermudah Puskesmas dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien, Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan juga Dinas Kesehatan Provinsi dalam memantau rekapitulasi insiden keselamatan pasien dan Komite Nasional Keselamatan Pasien dalam memberikan *feedback* insiden keselamatan pasien.

Semoga petunjuk teknis ini dapat memberikan kontribusi dalam ikhtiar kita mewujudkan pelayanan yang bermutu dan meminimalkan terjadinya insiden keselamatan pasien di Puskesmas sesuai dengan harapan kita semua.

Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan



Prof. dr. H. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-KL(K), MARS

SAMBUTAN KETUA KOMITE NASIONAL KESELAMATAN PASIEN



Puji syukur kita haturkan kehadapan Tuhan YME, dengan telah berhasilnya kita luncurkan Aplikasi Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Puskesmas dan Petunjuk Teknisnya.

Puskesmas adalah bagian terdepan dari rangkaian fasilitas pelayanan kesehatan yang dimiliki pemerintah. Bila kita deskripsikan upaya layanan kesehatan secara lengkap mulai dari usaha-usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, maka Puskesmas lah tempat semua upaya itu dimulai, dengan penekanan tentunya pada upaya promotif dan preventif pada masyarakat, baik per individu yang mencari layanan ke Puskesmas, maupun kelompok masyarakat di wilayah Puskesmas tersebut.

Upaya preventif di Puskesmas tentunya mempunyai lingkup yang cukup luas, termasuk diantaranya adalah mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien.

Kata *patient* dalam bahasa Inggris aslinya mempunyai arti "seorang yang menderita". Kata benda bahasa Inggris ini berasal dari bahasa Latin *patiens*, yang kata kerjanya adalah *patior*, yang mempunyai arti "saya menderita", dan mirip dengan kata kerja Yunani (= *paskhein*, menderita) dan kata benda serumpunnya (= *pathos*). Keselamatan Pasien sasarannya tentunya adalah siapapun (dia/ mereka) yang "suffering" atau menderita, termasuk yang berpotensi menderita, harus dicegah, diatasi atau dikurangi dari risiko "*suffering*" nya, karena KP adalah manajemen risiko.

Sehingga upaya keselamatan pasien untuk Puskesmas tentunya adalah upaya mencegah dan mengatasi cedera dan meminimalkan

kemungkinan cedera pada pasien atau sekelompok pasien/ masyarakat dengan melakukan asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi, sebagai akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Pelaporan insiden keselamatan pasien adalah bagian dari pembelajaran untuk keselamatan pasien. Pelaporan insiden merupakan pokok dari keselamatan pasien. Dari insiden-insiden ini akan diperoleh pembelajaran untuk memperbaiki sistem, budaya dan tata kerja yang lebih baik. Karena begitu pentingnya, diperlukan suatu sistem pelaporan kejadian yang terpercaya dan baku agar mudah dianalisis sebagai bahan untuk pengambilan keputusan. Karena itulah diterbitkan pedoman pelaporan insiden keselamatan pasien dan sistem aplikasinya.

Tingkat pelaporan IKP di fasilitas pelayanan kesehatan masih rendah, biasanya karena pelapor takut disalahkan. Budaya keselamatan pasien ini harus kita perbaiki dengan sungguh-sungguh bila kita ingin mewujudkan keselamatan pasien di semua fasyankes termasuk di Puskesmas.

Untuk membangun budaya pelaporan tersebut peran pimpinan Puskesmas termasuk para dokter senior sangat besar. Selain itu kebiasaan untuk "*speak up*" yang didukung dengan suatu sistem penanganan "*speak up*", dapat membentuk budaya "*speak up*" yang selanjutnya akan melengkapi budaya keselamatan pasien.

Pelaporan IKP harus ditindak lanjuti dengan investigasi akar masalah, tergantung dari derajat kekerapan dan dampaknya, investigasi ini dapat berupa investigasi sederhana mencari akar masalah sampai suatu analisis akar masalah. Tim keselamatan pasien di semua fasyankes termasuk Puskesmas harus mampu melakukan investigasi atau pembelajaran ini.

Solusi untuk mengatasi akar masalah insiden keselamatan pasien berupa tindakan atau aksi yang akan diimplementasikan dalam manajemen Puskesmas selanjutnya, untuk mencapai suatu fasilitas Puskesmas yang aman bagi siapapun yang berkunjung ke Puskesmas.

Komite Nasional Keselamatan Pasien yang dibentuk dalam rangka meningkatkan mutu dan keselamatan pasien di fasyankes, akan menerima masukan, menganalisa dan memberikan umpan balik secara nasional, mengeluarkan *patient safety alert* dan menyempurnakan regulasi-regulasi untuk meningkatkan keselamatan pasien.

Aplikasi dan Petunjuk Teknis penggunaan Aplikasi Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Puskesmas diharapkan dapat memudahkan Puskesmas dalam melaporkan dan belajar dari insiden KP, membantu Dinas Kesehatan, dan bagi Komite Nasional Keselamatan Pasien untuk memberikan umpan balik dan panduan untuk keselamatan pasien secara nasional.

Ketua Komite Nasional Keselamatan Pasien



dr. Bambang Tutuko, SpAn.KIC

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
SAMBUTAN DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN	iii
SAMBUTAN KETUA KOMITE NASIONAL KESELAMATAN PASIEN	v
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. DASAR HUKUM	4
1.3. TUJUAN	5
1.4. SASARAN	5
1.5. MANFAAT	5
BAB II APLIKASI LAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN DI PUSKESMAS	7
2.1. MEKANISME LAPORAN IKP	7
2.2. TAMPILAN AWAL	8
BAB III PENGGUNA TINGKAT PUSKESMAS	10
3.1. DASHBOARD	10
3.2. MENGGANTI PASSWORD TINGKAT PERTAMA	10
3.3. NAVIGASI UTAMA	12
3.4. PASSWORD TINGKAT KEDUA DAN RESET PASSWORD	13
3.5. MENGGANTI PASSWORD TINGKAT KEDUA	14
3.6. NAVIGASI UTAMA TAMBAHAN	16
3.7. MENU IKP NIHIL	16
3.8. MENU FORM LAPORAN IKP	17
3.9. MENU REKAP LAPORAN IKP	38
3.10. MENU REKAP BULANAN IKP	40
3.11. MENU MONITORING IKP	41
3.12. MENU CONTACT US	42
BAB IV PENGGUNA TINGKAT DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	43
4.1. DASHBOARD	43
4.2. MENGGANTI PASSWORD	43
4.3. NAVIGASI UTAMA	45

4.4.	MENU REKAP LAPORAN IKP	45
4.5.	MENU REKAP PER BULAN	47
4.6.	MENU REKAP PER PUSKESMAS	48
4.7.	MENU REKAP IKP NIHIL	49
4.8.	MENU MONITORING STATUS KIRIM IKP	51
4.9.	MENU TREN IKP	52
BAB V	PENGGUNA TINGKAT DINAS KESEHATAN DAERAH PROVINSI	53
5.1.	DASHBOARD	53
5.2.	MENGANTI PASSWORD	53
5.3.	NAVIGASI UTAMA	55
5.4.	MENU REKAP LAPORAN IKP	55
5.5.	MENU REKAP PER BULAN	56
5.6.	MENU REKAP PER KABUPATEN/KOTA	58
5.7.	MENU REKAP IKP NIHIL	59
5.8.	MENU MONITORING STATUS KIRIM IKP	61
5.9.	MENU TREN IKP	61
BAB VI	PENUTUP	63
LAMPIRAN		64
1.	CONTOH SURAT PERMOHONAN RESET PASSWORD APLIKASI LAPORAN IKP DI PUSKESMAS	64
2.	TABEL TIPE DAN SUBTIPE INSIDEN	65
3.	TABEL FAKTOR-FAKTOR KONTRIBUTOR	71
4.	PENJELASAN DAN CONTOH TERKAIT ICD X	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	<i>Relationship Between Quality Primery Health Care and Achievement of Universal Health Coverage (World Health Organization 2018)</i>	2
Gambar 2.1	Mekanisme Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) Puskesmas.....	7
Gambar 2.2	Tampilan Awal Aplikasi Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	8
Gambar 3.1	Tampilan Halaman <i>Dashboard</i> Pada Pengguna Tingkat Puskesmas.....	10
Gambar 3.2	Mengganti <i>Password</i> Pengguna Puskesmas.....	11
Gambar 3.3	Menyimpan Penggantian <i>Password</i> Pengguna Puskesmas.....	12
Gambar 3.4	Tampilan Kotak dan Field Untuk Memasukkan Password Tingkat Kedua.....	13
Gambar 3.5	Tampilan Google Form Permohonan Reset Password IKP.....	14
Gambar 3.6	Tampilan Field Untuk Memasukkan Password Lama Yang Akan Diubah.....	15
Gambar 3.7	Tampilan Form Ubah Password Tingkat Kedua.....	15
Gambar 3.8	Tampilan Halaman Navigasi Utama.....	16
Gambar 3.9	Tampilan Halaman Menu IKP Nihil.....	17
Gambar 3.10	Tampilan Halaman Bagian Pertama - A. Data Pasien.....	19
Gambar 3.11	Tampilan Halaman Bagian Pertama - B. Rincian Kejadian.....	23
Gambar 3.12	Tampilan Halaman Bagian Kedua - Tabel Riwayat Insiden Keselamatan Pasien.....	24
Gambar 3.13	Tampilan Contoh Halaman Yang Akan Dicitak (<i>Print Preview</i>).....	25
Gambar 3.14	Tampilan Kotak Pernyataan Sebelum Laporan Insiden Dikirim ke KNKP.....	26
Gambar 3.15	Tampilan Kotak Informasi Bahwa Laporan Insiden Telah Dikirim ke KNKP.....	26
Gambar 3.16	Tampilan Kotak Informasi, Ketika Laporan Yang Belum Terisi Bagian Keduanya Dikirim.....	27
Gambar 3.17	Tampilan Tabel Riwayat Insiden Keselamatan Pasien Setelah Laporan Insiden Dikirim ke KNKP.....	27
Gambar 3.18	Pesan Peningkat, Jika Ada Laporan Yang Telah Diinput dan Disimpan, Namun Belum Dikirim ke KNKP.....	28
Gambar 3.19	Tampilan Halaman Bagian Ketiga - Hasil Investigasi dan Analisa.....	38

Gambar 3.20	Tampilan Halaman Menu Rekap Laporan IKP.....	39
Gambar 3.21	Tampilan Grafik Batang Pada Menu Rekap Laporan IKP.....	39
Gambar 3.22	Tampilan Tabel Pada Menu Rekap Laporan IKP.....	40
Gambar 3.23	Tampilan Halaman Menu Rekap Bulanan IKP.....	40
Gambar 3.24	Tampilan Grafik Garis dan Tabel Pada Menu Rekap Bulanan IKP.....	41
Gambar 3.25	Tampilan Tabel Pada Menu Monitoring IKP	42
Gambar 3.26	Tampilan Halaman Menu <i>Contact Us</i>	42
Gambar 4.1	Tampilan Halaman Dashboard Pada Pengguna Tingkat Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota	43
Gambar 4.2	Mengganti <i>Password</i> Pada Pengguna Tingkat Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota	44
Gambar 4.3	Menyimpan Penggantian <i>Password</i> Pada Pengguna Tingkat Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota	44
Gambar 4.4	Tampilan Halaman Navigasi Utama.....	45
Gambar 4.5	Tampilan Halaman Menu Rekap Laporan IKP.....	46
Gambar 4.6	Tampilan Grafik Batang dan Tabel Pada Menu Rekap Laporan IKP.....	46
Gambar 4.7	Tampilan Halaman Menu Rekap Per Bulan	47
Gambar 4.8	Tampilan Grafik Garis dan Tabel Pada Menu Rekap Per Bulan.....	47
Gambar 4.9	Tampilan Halaman Menu Rekap Per Puskesmas	48
Gambar 4.10	Tampilan Grafik Batang dan Tabel Pada Menu Rekap Per Puskesmas.....	48
Gambar 4.11	Tampilan Grafik Batang dan Tabel Ketika di-Klik Nama Kabupaten/Kota di Tabel Pada Menu Rekap Per Puskesmas.....	49
Gambar 4.12	Tampilan Halaman Menu Rekap IKP Nihil.....	50
Gambar 4.13	Tampilan Grafik Batang dan Tabel Pada Menu Rekap IKP Nihil.....	50
Gambar 4.14	Tampilan Grafik Batang dan Tabel Ketika di-Klik Nama Kabupaten/Kota di Tabel Menu Rekap IKP Nihil.....	51
Gambar 4.15	Tampilan Halaman Menu Monitoring Status Kirim IKP... ..	51
Gambar 4.16	Tampilan Halaman Menu Tren IKP.....	52
Gambar 5.1	Tampilan Halaman Dashboard Pada Pengguna Tingkat Dinas Kesehatan Daerah Provinsi.....	53
Gambar 5.2	Mengganti <i>Password</i> Pada Pengguna Tingkat Dinas Kesehatan Daerah Provinsi	54
Gambar 5.3	Menyimpan Penggantian <i>Password</i> Pada Pengguna Tingkat Dinas Kesehatan Daerah Provinsi.....	54
Gambar 5.4	Tampilan Halaman Navigasi Utama.....	55
Gambar 5.5	Tampilan Halaman Menu Rekap Laporan IKP.....	56

Gambar 5.6	Tampilan Grafik Batang dan Tabel Pada Menu Rekap Laporan IKP.....	56
Gambar 5.7	Tampilan Halaman Menu Rekap Per Bulan	57
Gambar 5.8	Tampilan Grafik Garis dan Tabel Pada Menu Rekap Per Bulan.....	57
Gambar 5.9	Tampilan Halaman Menu Rekap Per Kabupaten/Kota....	58
Gambar 5.10	Tampilan Grafik Batang dan Tabel Pada Menu Rekap Per Kabupaten/Kota	58
Gambar 5.11	Tampilan Halaman Menu Rekap IKP Nihil.....	59
Gambar 5.12	Tampilan Grafik Batang dan Tabel Pada Menu Rekap IKP Nihil.....	59
Gambar 5.13	Tampilan Grafik Batang dan Tabel Ketika di-Klik Nama Provinsi di Tabel Pada Menu Rekap IKP Nihil	60
Gambar 5.14	Tampilan Grafik Batang dan Tabel Ketika di-Klik Nama Kabupaten/Kota di Tabel Pada Menu Rekap IKP Nihil	60
Gambar 5.15	Tampilan Halaman Menu Monitoring Status Kirim IKP...	61
Gambar 5.16	Tampilan Halaman Menu Tren IKP.....	62

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BPJS	: Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial
CMP	: <i>Care Management Problem</i>
DM	: <i>Diabetes Mellitus</i>
Fasyankes	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan
ICD	: <i>International Classification of Diseases</i>
IKP	: Insiden Keselamatan Pasien
INM	: Indikator Nasional Mutu
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
KNC	: Kejadian Nyaris Cedera
KNKP	: Komite Nasional Keselamatan Pasien
KPC	: Kondisi Potensial Cedera
KTC	: Kejadian Tidak Cedera
KTD	: Kejadian Tidak Diharapkan
LOS	: <i>Length of Stay</i>
PHC	: <i>Primary Health Care</i>
PIC	: <i>Person in Charge</i>
PMK	: Peraturan Menteri Kesehatan
RCA	: <i>Root Cause Analysis</i>
Renstra	: Rencana Strategis Kementerian Kesehatan
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SDP	: <i>Service Delivery Problem</i>
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SP2KN	: Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional
TB	: <i>Tuberculosis</i>
TPMD	: Tempat Praktik Mandiri Dokter
UHC	: <i>Universal Health Coverage</i>
VCT	: <i>Voluntary Counseling and Testing</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 14 menyatakan bahwa "Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat". Sedangkan pada pasal 55 ayat (1) disebutkan bahwa "Pemerintah wajib menetapkan standar mutu pelayanan kesehatan".

Salah satu program prioritas yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024 serta Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 adalah peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, baik di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama maupun Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut. Dalam rangka mewujudkan akses pelayanan terhadap masyarakat secara adil dan merata pemerintah berkomitmen untuk mewujudkan *Universal Health Coverage* (UHC), melalui penetapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional beserta peraturan perubahannya.

Penyediaan akses pelayanan kesehatan harus dibarengi dengan upaya peningkatan mutu pelayanan, tidak terkecuali di Puskesmas sebagai garda terdepan (*gate keeper*) pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Menurut WHO tahun 2017 bahwa intervensi peningkatan mutu dapat dilakukan melalui: 1) meningkatkan pelayanan klinis, 2) intervensi terhadap sistem pelayanan kesehatan, 3) menekan kejadian insiden/cidera pasien dan 4) keterlibatan dan pemberdayaan pasien, keluarga dan masyarakat.

Urusan kesehatan termasuk dalam hal peningkatan akses dan mutu khususnya di Puskesmas dapat terlaksana dengan baik bila ada kerjasama dan pembagian peran antar pusat dan daerah sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah beserta peraturan perubahannya. Dan sebagai pelaksanaan dari peraturan pemerintah tersebut salah satunya telah ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, dimana pemerintah daerah memiliki kewajiban untuk memenuhi mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Bidang Kesehatan, dan capaian kinerja pemerintah daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan

setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan harus 100% (seratus persen).

UHC menurut WHO bertujuan untuk memastikan bahwa semua orang mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan tanpa mengalami kesulitan keuangan terhadap pembiayaan pelayanan kesehatan. Keberhasilan dari UHC didukung dengan adanya *primary health care* (PHC) yang bermutu. Peran PHC termasuk puskesmas menjadi sangat penting karena merupakan kontak pertama masyarakat dalam mencari pelayanan kesehatan. Dimana mutu pelayanan meliputi 7 dimensi yakni: efektif (*effective*), keselamatan pasien (*safe*), berorientasi kepada pasien (*people-centered*), tepat waktu (*timely*), efisien (*efficient*), adil (*equitable*), dan/atau terintegrasi (*integrated*). Oleh karena itu untuk pencapaian UHC diperlukan 4 komponen sebagaimana digambarkan pada Gambar 1.1 meliputi:

1. Sistem kesehatan yang efisien dan dikelola dengan baik untuk memenuhi prioritas kebutuhan kesehatan komunitas melalui layanan terpadu yang berpusat pada masyarakat.
2. Keterjangkauan – sebuah sistem pembiayaan pelayanan kesehatan secara “gotong-royong” sehingga setiap individu mampu membiayai pelayanan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.
3. Akses sumber daya kesehatan dengan mudah, termasuk obat-obatan esensial dan teknologi untuk mendiagnosa dan mengobati masalah medis.
4. Tersedianya tenaga kesehatan yang terlatih dan memiliki motivasi untuk memberikan layanan untuk memenuhi kebutuhan pasien berdasarkan pendekatan terkini (*evidence based*).



Gambar 1.1 Relationship Between Quality Primery Health Care and Achievement of Universal Health Coverage (World Health Organization 2018)

Sejalan dengan tujuan akreditasi yang salah satunya adalah untuk meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta Puskesmas sebagai institusi, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 telah mengatur keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan adanya peraturan ini, maka setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan keselamatan pasien termasuk di Puskesmas.

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.

Insiden Keselamatan Pasien yang selanjutnya disebut Insiden adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Insiden di fasilitas pelayanan kesehatan meliputi: a) Kondisi Potensial Cedera (KPC); b) Kejadian Nyaris Cedera (KNC); c) Kejadian Tidak Cedera (KTC); d) Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dan e) kejadian sentinel.

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien pasal 19 disebutkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan harus melakukan pelaporan insiden secara *online* atau tertulis kepada Komite Nasional Keselamatan Pasien. Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP) merupakan organisasi fungsional di bawah koordinasi Direktorat Jenderal, serta bertanggung jawab kepada Menteri dalam rangka meningkatkan mutu dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelaporan insiden disampaikan kepada KNKP setelah dilakukan analisis, serta mendapatkan rekomendasi dan solusi dari Tim Keselamatan Pasien fasilitas pelayanan kesehatan. Pelaporan insiden ditujukan untuk menurunkan insiden dan mengoreksi sistem dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien dengan berlaku adil (*just culture*) dan tidak langsung menyalahkan orang (*non blaming*) saat menerima laporan insiden.

Untuk mempermudah pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP), maka sejak awal tahun 2021 Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan bekerja sama dengan Bagian Program dan Informasi Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan serta KNKP telah mengembangkan Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas. Dalam mendukung

implementasi Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas perlu disusun Petunjuk Teknis sebagai acuan bagi pengguna.

1.2. DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 tentang Perubahan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2016 tentang Pedoman Teknis Pengorganisasian Dinas Kesehatan Provinsi Dan Kabupaten/Kota;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024;

1.3. **TUJUAN**

1. Tujuan Umum
Menyediakan petunjuk teknis bagi penggunaan Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui menu yang ada di Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas untuk tingkat Puskesmas, dinas kesehatan daerah kabupaten/kota dan dinas kesehatan daerah provinsi.
 - b. Mengetahui mekanisme pelaporan IKP di Puskesmas melalui aplikasi.
 - c. Mengetahui rekapitulasi laporan IKP di Puskesmas sesuai dengan kewenangan tingkat pengguna.
 - d. Mendapatkan *feedback* laporan IKP di Puskesmas.

1.4. **SASARAN**

1. Puskesmas sebagai pemberi pelayanan kesehatan.
2. Dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, sebagai pemilik Puskesmas dan regulator bidang kesehatan di tingkat kabupaten/kota.
3. Dinas kesehatan daerah provinsi, sebagai regulator bidang kesehatan di tingkat provinsi.
4. Kementerian Kesehatan sebagai regulator bidang kesehatan di tingkat pusat.
5. Komite Nasional Keselamatan Pasien sebagai organisasi fungsional yang bertugas memberikan masukan dan pertimbangan kepada Menteri dalam rangka penyusunan kebijakan nasional dan peraturan Keselamatan Pasien.

1.5. **MANFAAT**

1. Bagi Puskesmas
 - a. Mendorong Puskesmas agar terbiasa mencatat, menginvestigasi, menganalisis, menindaklanjuti dan melaporkan secara internal insiden keselamatan pasien di Puskesmas.
 - b. Mendorong Puskesmas agar patuh dalam melakukan pelaporan eksternal insiden keselamatan pasien di Puskesmas.
 - c. Mendapatkan *feedback* laporan insiden keselamatan pasien sebagai bahan pembelajaran untuk dapat menurunkan insiden dan mengoreksi sistem keselamatan pasien.

2. Bagi Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota
 - a. Mengetahui rekapitulasi insiden keselamatan pasien di Puskesmas di wilayah kerjanya.
 - b. Membantu penyusunan rencana prioritas pembinaan ke Puskesmas terkait keselamatan pasien.
3. Bagi Dinas Kesehatan Daerah Provinsi
 - a. Mengetahui rekapitulasi insiden keselamatan pasien di Puskesmas di wilayah kerjanya.
 - b. Membantu penyusunan rencana prioritas pembinaan ke dinas kesehatan daerah kabupaten/kota terkait keselamatan pasien.
4. Bagi Kementerian Kesehatan
 - a. Mengetahui rekapitulasi insiden keselamatan pasien di Puskesmas seluruh Indonesia.
 - b. Membantu penyusunan dan penetapan kebijakan terkait keselamatan pasien.
5. Bagi Komite Nasional Keselamatan Pasien
 - a. Mengetahui data nasional insiden keselamatan pasien di Puskesmas.
 - b. Memperoleh bahan untuk memberikan *feedback* kepada Puskesmas sebagai pembelajaran terhadap insiden keselamatan pasien dan membuat *safety alert* untuk pencegahan terjadinya insiden keselamatan pasien di Puskesmas.
6. Bagi Masyarakat

Mendapatkan pelayanan kesehatan dari Puskesmas yang berorientasi pada keselamatan pasien.

BAB II

APLIKASI LAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN DI PUSKESMAS

2.1. MEKANISME LAPORAN IKP

Aplikasi ini dikembangkan oleh Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP) serta Bagian Program dan Informasi Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Ada empat tingkatan pengguna Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas, yaitu (1) pengguna tingkat Puskesmas, (2) pengguna tingkat dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, (3) pengguna tingkat dinas kesehatan daerah provinsi, dan (4) pengguna tingkat Kementerian Kesehatan dan KNKP. Pada Petunjuk Teknis ini akan dijelaskan hanya untuk tiga pengguna pertama.

Untuk mekanisme laporan insiden keselamatan pasien (IKP) di Puskesmas dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Mekanisme Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Puskesmas

2.2. TAMPILAN AWAL

Aplikasi Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Puskesmas merupakan aplikasi yang terintegrasi dengan Aplikasi Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Aplikasi Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan rumah besar bagi beberapa aplikasi meliputi:

1. Aplikasi Laporan Insiden Keselamatan Pasien di
 - a. Puskesmas
 - b. Rumah Sakit
 - c. Laboratorium dan Unit Transfusi Darah
2. Aplikasi Indikator Nasional Mutu
 - a. Puskesmas
 - b. Rumah Sakit
 - c. Laboratorium dan Unit Transfusi Darah
3. Aplikasi Komitmen Mutu
 - a. Puskesmas
 - b. Rumah Sakit
 - c. Klinik
 - d. Laboratorium
4. Aplikasi Instrumen Kesiapan Satker
 - a. Rumah Sakit
 - b. Laboratorium

Dalam petunjuk teknis ini hanya akan menguraikan tentang penggunaan aplikasi laporan IKP di Puskesmas. Untuk dapat masuk ke dalam Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas pengguna dapat mengakses alamat <http://mutufasvankes.kemkes.go.id>. Setelah berhasil mengaksesnya maka akan muncul tampilan awal seperti tampak pada Gambar 2.2.



Gambar 2.2 Tampilan Awal Aplikasi Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pada halaman awal Aplikasi Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersedia fitur [DOWNLOAD JUKNIS] yang digunakan untuk mengunduh berbagai macam petunjuk teknis dan referensi lainnya, termasuk file pdf Petunjuk Teknis ini dan beberapa referensi terkait IKP di Puskesmas.

Agar dapat *log in*, pengguna harus memasukkan *username* dan *password* tingkat pertama yang tepat.

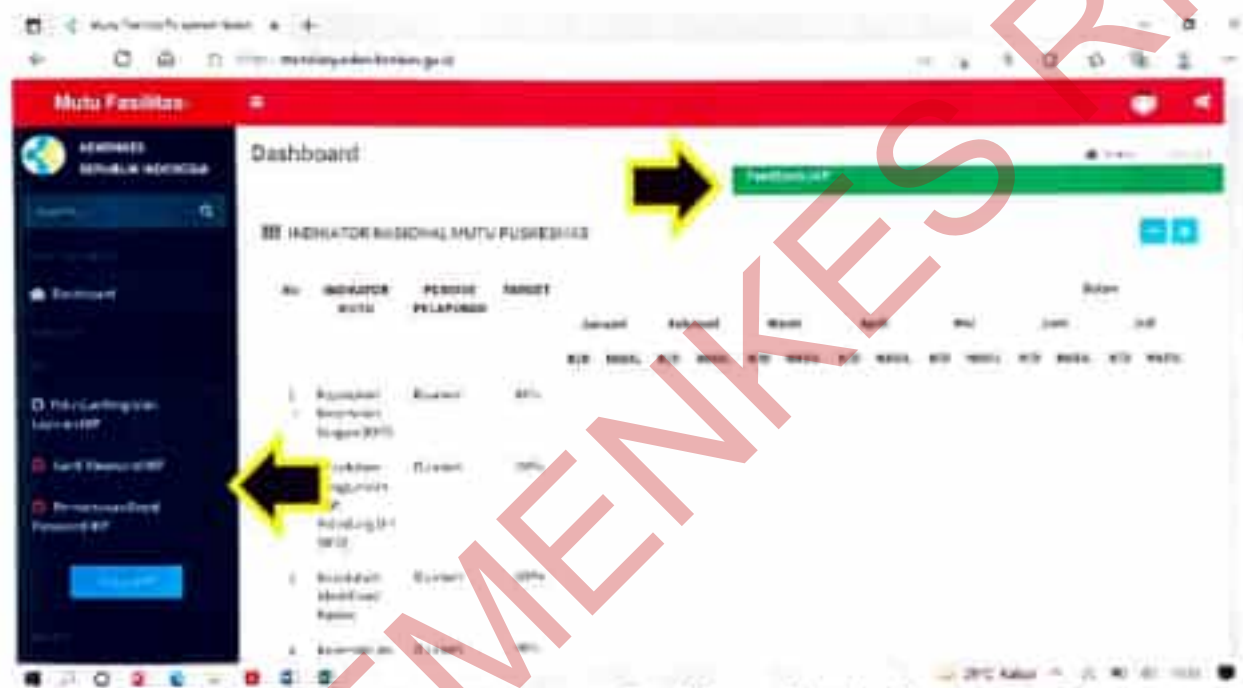
- *Username* untuk pengguna tingkat Puskesmas berupa 7 (tujuh) digit angka kode registrasi Puskesmas yang terdaftar di Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan. Untuk *password* Puskesmas ada 2 tahapan karena laporan IKP bersifat rahasia. Untuk tingkat pertama aplikasi ini berupa *password default* yaitu 1234. Sedangkan untuk tingkat kedua dijelaskan pada Bab III, bagian 3.4.
- *Username* untuk pengguna tingkat dinas kesehatan daerah kabupaten/kota berupa 4 (empat) digit angka kode wilayah dinas kesehatan daerah kabupaten/kota yang terdaftar di Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan. Adapun *password* aplikasi ini berupa *password default* yaitu 1234.
- *Username* untuk pengguna tingkat dinas kesehatan daerah provinsi berupa 2 (dua) digit angka kode wilayah dinas kesehatan daerah provinsi yang terdaftar di Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan. Adapun *password* aplikasi ini berupa *password default* yaitu 1234.

KEMENKES RI

BAB III PENGGUNA TINGKAT PUSKESMAS

3.1. DASHBOARD

Setelah *field username* dan *password* diisi, klik tombol [LOG IN]. Selanjutnya, akan muncul halaman *Dashboard* seperti tampak pada Gambar 3.1. Pada sisi sebelah kiri halaman *Dashboard*, tampak beberapa aplikasi dan fitur, seperti *Dashboard*, Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas, Aplikasi Indikator Nasional Mutu Puskesmas dan *Upload Dokumen Upaya Peningkatan Mutu*.



Gambar 3.1 Tampilan Halaman *Dashboard* Pada Pengguna Tingkat Puskesmas

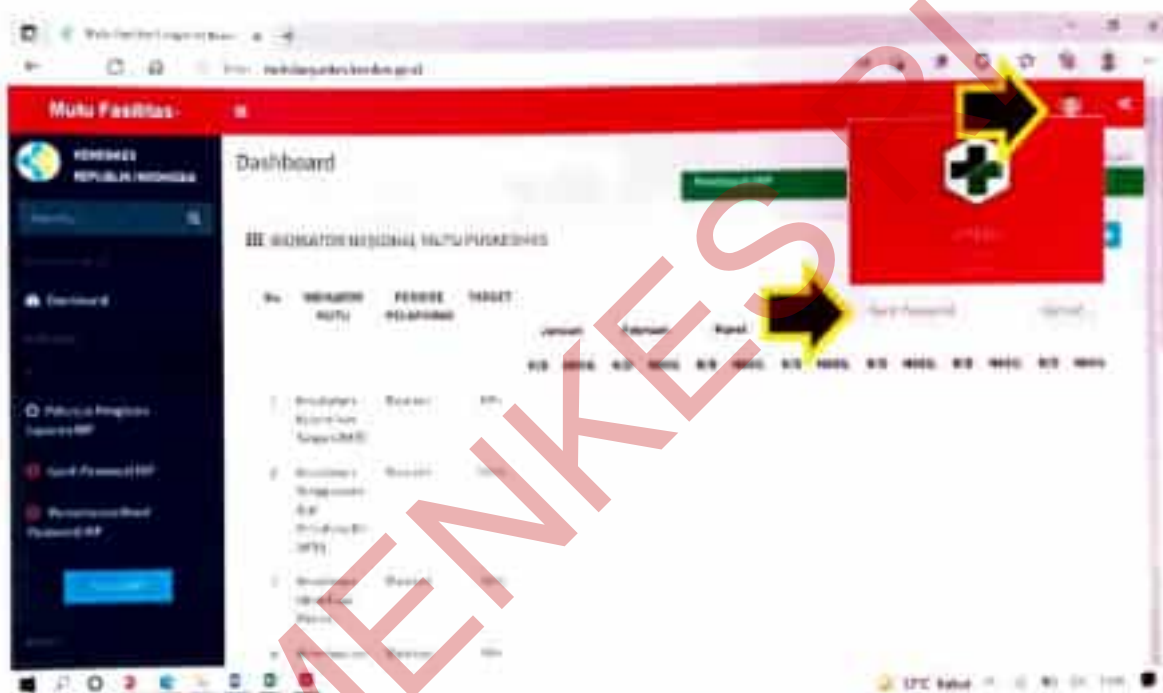
Pada halaman *Dashboard* ini juga tersedia fitur *Feedback IKP* yang berisikan *feedback* dari KNKP yang akan diberikan secara berkala, setiap triwulan, seperti tampak pada Gambar 3.1.

3.2. MENGANTI PASSWORD TINGKAT PERTAMA

Pada halaman *Dashboard*, tersedia pula fitur untuk mengganti *password* tingkat pertama. *Password* tingkat pertama digunakan bersama oleh beberapa pengguna aplikasi dan fitur lainnya yang ada di dalam <http://mutufasyankes.kemkes.go.id>. Oleh karena itu, penggantian *password* tingkat pertama harus disepakati bersama dan *password* penggantinya harus diketahui bersama. Sebelumnya, Kepala Puskesmas perlu menetapkan dengan Surat Keputusan dan menugaskan petugas-

petugas yang diberikan otoritas untuk mengakses aplikasi-aplikasi dan fitur tersebut.

Apabila ingin mengganti *password*, klik pada ikon di sebelah kanan atas dan akan muncul tampilan yang memperlihatkan lambang, nama dan kode registrasi Puskesmas. Selain itu, juga tampak tombol [GANTI PASSWORD] dan tombol [SIGN OUT], seperti tampak pada Gambar 3.2. Klik tombol [GANTI PASSWORD]. Selanjutnya, isikan *password* yang baru pada *field password* dan klik tombol [SIMPAN], seperti tampak pada Gambar 3.3. Tombol [SIGN OUT] digunakan untuk keluar dari *log in* pengguna tingkat Puskesmas.



Gambar 3.2 Mengganti Password Pengguna Puskesmas



Gambar 3.3 Menyimpan Penggantian Password Pengguna Puskesmas

3.3. NAVIGASI UTAMA

Pada sisi sebelah kiri halaman *Dashboard* paling atas dan di bawah fitur *Dashboard* terletak Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas seperti tampak pada Gambar 3.3. Pada bagian ini tersedia beberapa menu Navigasi Utama, yaitu:

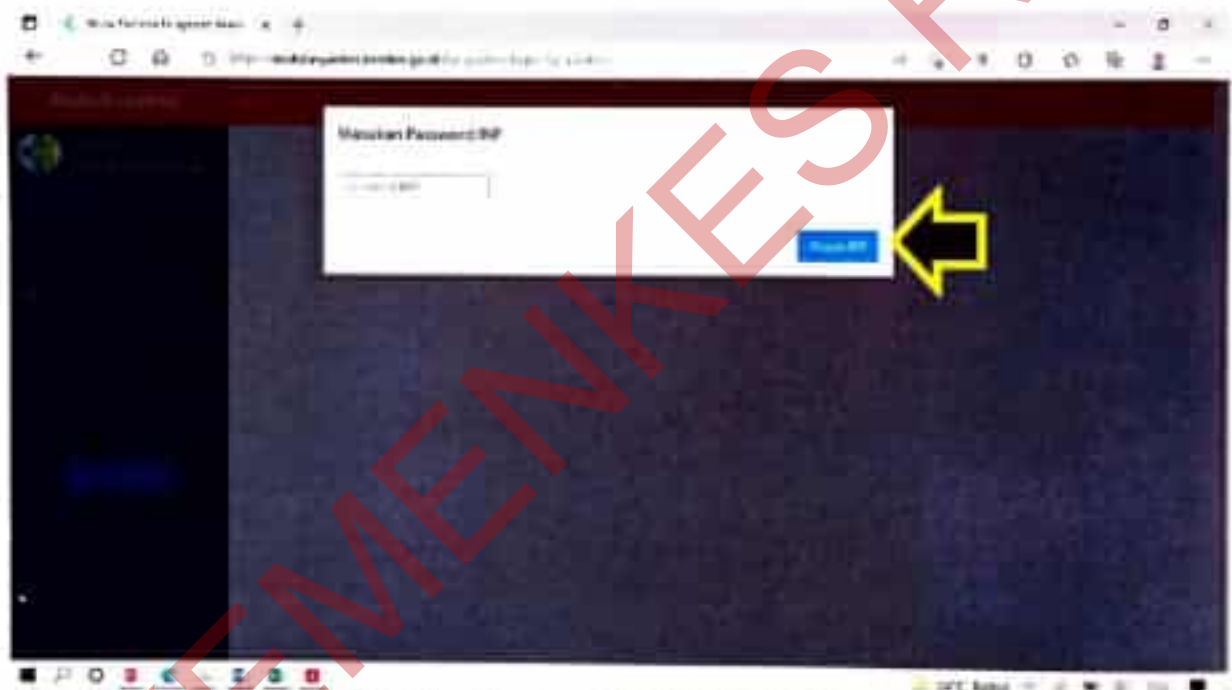
1. Petunjuk Pengisian Laporan IKP
Ketika menu ini di-klik, pengguna dapat mengunduh *file pdf* Petunjuk Teknis ini.
2. Ganti Password IKP
Menu ini digunakan untuk mengganti *password* tingkat kedua. Penggunaan menu ini akan dijelaskan lebih lanjut pada bagian 3.5.
3. Permohonan Reset Password IKP
Menu ini digunakan untuk mengakses *google form* dan mengunggah Surat Permohonan *Reset Password*. Penggunaan menu ini akan dijelaskan lebih lanjut pada bagian 3.4.
4. Masuk IKP
Menu ini digunakan untuk masuk ke dalam *form* pengisian data IKP yang akan dilaporkan ke KNKP, setelah terlebih dahulu memasukkan *password* tingkat kedua. Penggunaan menu ini akan dijelaskan lebih lanjut pada bagian 3.4.

Tampilan Navigasi Utama ini dapat disembunyikan dengan cara meng-klik tombol [≡] di samping kanan tulisan Mutu Fasilitas. Bila ingin menampilkan kembali Navigasi Utama, klik ulang tombol yang sama.

3.4. PASSWORD TINGKAT KEDUA DAN RESET PASSWORD

Untuk dapat menggunakan Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas ini, pengguna tingkat Puskesmas harus memasukkan *password* tingkat kedua. *Password* tingkat kedua berupa kode *default* yaitu abcd. Guna menjamin keamanan data, sebaiknya *password* tingkat kedua diubah oleh petugas yang diberikan otoritas di masing-masing Puskesmas.

Untuk menggunakan *password* tingkat kedua, klik tombol [MASUK IKP] seperti tampak pada Gambar 3.3. Setelah itu, akan muncul kotak dengan *field* Masukkan *Password* IKP seperti tampak pada Gambar 3.4. Isikan *password* tingkat kedua pada *field* tersebut dan klik [MASUK IKP]. Tampilan akan beralih seperti tampak pada Gambar 3.8.



Gambar 3.4 Tampilan Kotak dan Field Untuk Memasukkan Password Tingkat Kedua

Jika petugas yang diberi otoritas di masing-masing Puskesmas mutasi dan/atau *password*-nya lupa, maka pengguna dapat meminta *reset password*. Surat Permohonan *Reset Password* menggunakan format seperti pada Lampiran 1. Kemudian surat dipindai dalam bentuk *file pdf* dan dikirimkan kepada Sekretariat KNKP dengan mengunggah surat tersebut melalui menu [Permohonan *Reset Password* IKP] seperti yang dijelaskan pada bagian 3.3. butir 3. Pada saat menu ini di-klik, akan tersedia *google form* (<http://bit.ly/FormGantiPass>) yang harus diisi. Tampilan *google form* ini seperti tampak pada Gambar 3.5. *Google form* ini berupa *field free text* yaitu: kode fasyankes, nama fasyankes, provinsi, kabupaten/kota, nomor telepon PIC Pelaporan IKP Fasyankes dan juga tersedia fitur untuk mengunggah Surat Permohonan *Reset Password*. Semua *field* harus diisi

dan Surat Permohonan *Reset Password* harus diunggah. Selanjutnya, klik tombol [KIRIM].

A screenshot of a Google Form titled "Form Permohonan Reset Password IKP Web Mutufasyankes". The form is displayed on a mobile device screen. It includes several input fields: "Kode Puskesmas", "Nama Puskesmas", "Password", and "Nomor Telepon". Below these fields is a section for uploading a document, labeled "Unggah Surat Permohonan Reset Password". At the bottom of the form, there is a green "KIRIM" button, which is highlighted with a yellow arrow. The background of the image has a large, diagonal watermark that reads "KEMENKES RI".

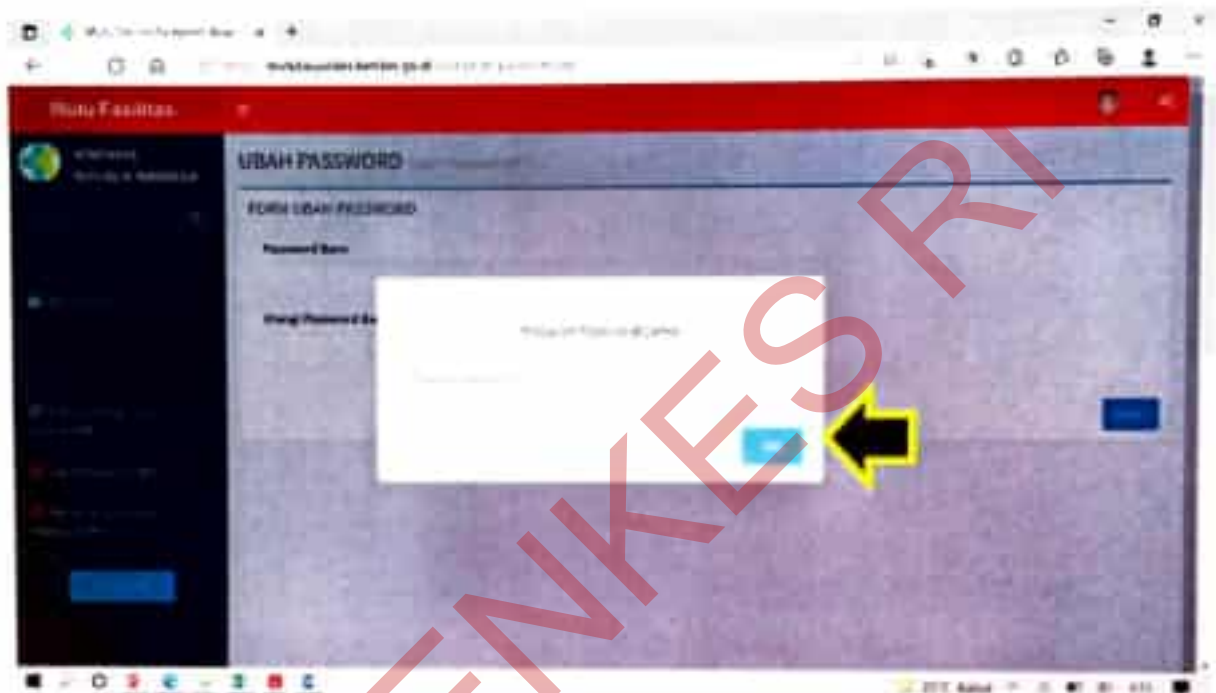
Gambar 3.5 Tampilan Google Form Permohonan Reset Password IKP

Password baru akan dikirim melalui email resmi Puskesmas dan harus segera diganti. Jika terjadi penyalahgunaan *password*, hal tersebut menjadi tanggung jawab Puskesmas.

3.5. MENGGANTI PASSWORD TINGKAT KEDUA

Pada bagian 3.3, butir 2 telah disebutkan tentang menu untuk mengganti *password* tingkat kedua. Ketika menu ini di-klik akan muncul *field* Masukkan *Password* Lama seperti tampak pada Gambar 3.6. Ketik

password lama yang akan diubah atau *password* yang diberikan atas Surat Permohonan *Reset Password*. Klik tombol [OK]. Selanjutnya akan muncul *Form Ubah Password* seperti tampak pada Gambar 3.7. Tuliskan *password* baru/pengganti pada *field Password Baru*. Kemudian tuliskan ulang *password* baru/pengganti tersebut pada *field Ulangi Password Baru*, lalu klik tombol [UBAH]. *Password* baru/pengganti ini digunakan sebagai *password* tingkat kedua pada penggunaan Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas selanjutnya.



Gambar 3.6 Tampilan Field Untuk Memasukkan Password Lama Yang Akan Diubah



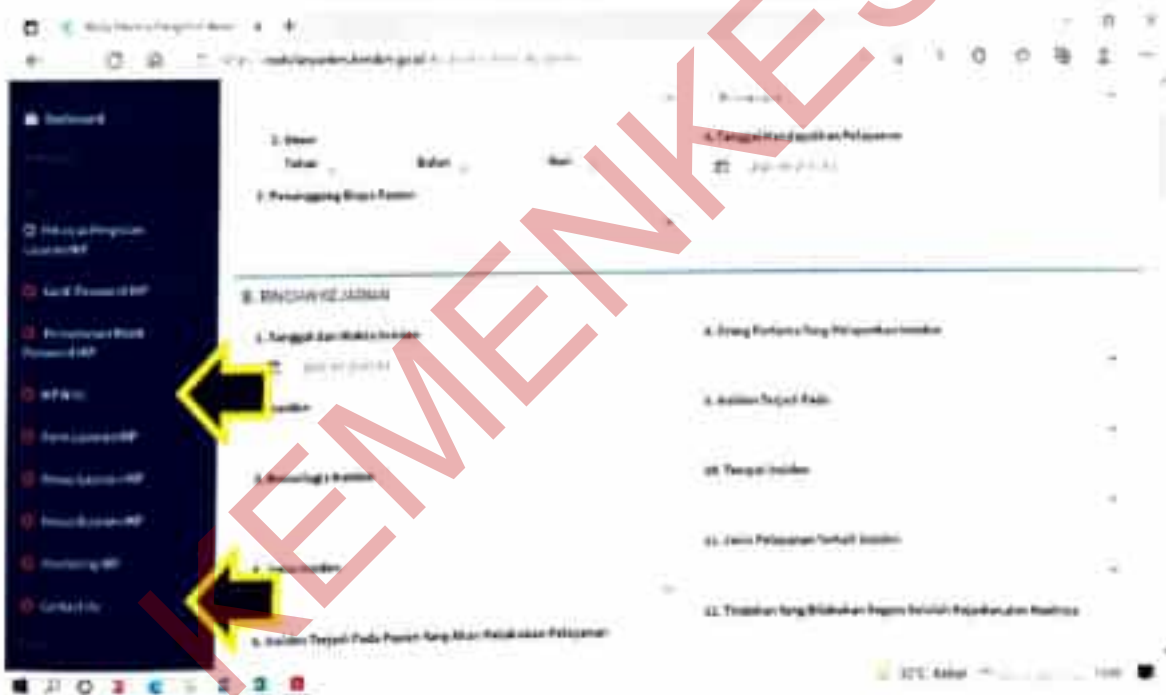
Gambar 3.7 Tampilan Form Ubah Password Tingkat Kedua

3.6. NAVIGASI UTAMA TAMBAHAN

Setelah *password* tingkat kedua diisi dan tombol [MASUK IKP] di-klik seperti dijelaskan pada bagian 3.4, akan muncul tampilan seperti tampak pada Gambar 3.8. Pada Navigasi Utama di sebelah kiri akan muncul beberapa menu tambahan yang terdiri atas:

1. IKP Nihil,
2. *Form* Laporan IKP,
3. Rekap Laporan IKP,
4. Rekap Bulanan IKP,
5. Monitoring IKP, dan
6. *Contact Us*

Tampilan Navigasi Utama Tambahan ini juga dapat disembunyikan dengan cara meng-klik tombol [≡] di samping kanan tulisan Mutu Fasilitas, seperti telah dijelaskan pada bagian 3.3. dan tampak pada Gambar 3.3. Bila ingin menampilkan kembali Navigasi Utama, klik ulang tombol yang sama.

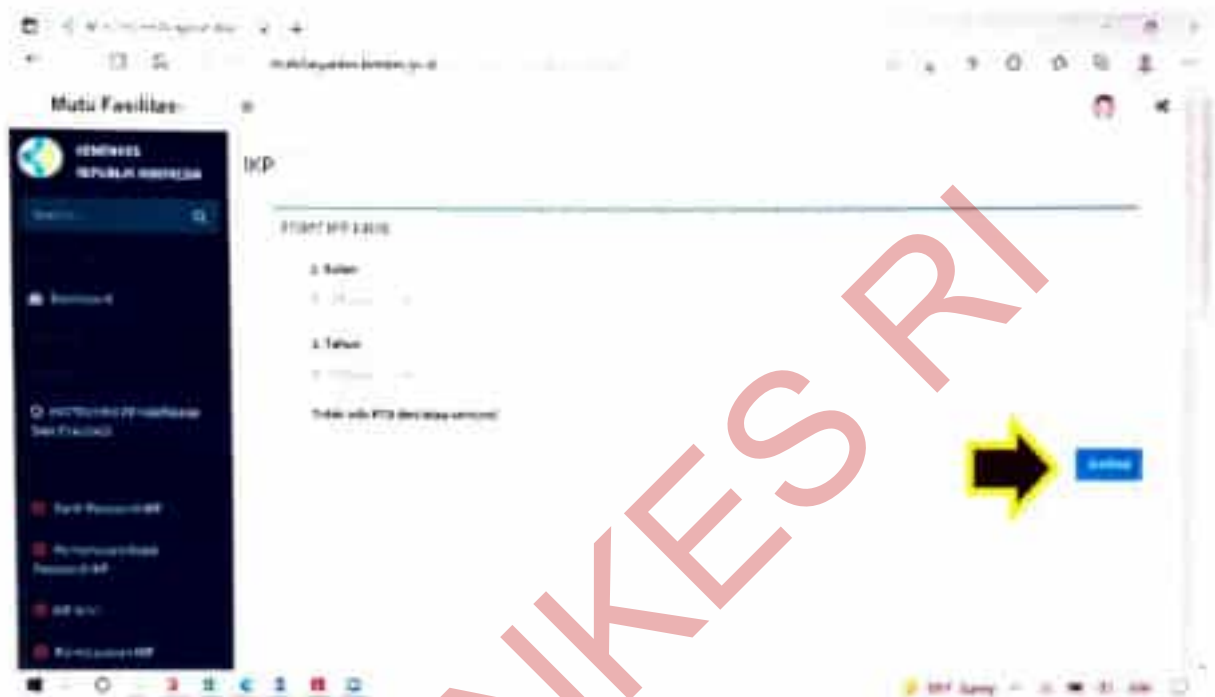


Gambar 3.8 Tampilan Halaman Navigasi Utama

3.7. MENU IKP NIHIL

Menu IKP Nihil wajib diisi oleh setiap Puskesmas, jika pada bulan yang bersangkutan tidak ada laporan IKP eksternal yang harus dilaporkan melalui aplikasi ini, baik sentinel maupun Kejadian Tidak Diharapkan (KTD). Menu ini digunakan untuk memastikan bahwa Puskesmas tidak melaporkan pada bulan tersebut, karena memang tidak ada laporan eksternal yang harus dilaporkan dan bukan karena keterlambatan atau

kelalaian melaporkan pada bulan tersebut. Tidak adanya laporan eksternal dapat disebabkan tidak adanya insiden pada bulan tersebut dan/atau insiden belum selesai diinvestigasi. Pengisian Menu IKP Nihil dilakukan pada akhir bulan berjalan dengan memilih Bulan dan Tahun yang terkait dan kemudian meng-klik tombol [SIMPAN], seperti tampak pada Gambar 3.9.



Gambar 3.9 Tampilan Halaman Menu IKP Nihil

3.8. MENU FORM LAPORAN IKP

Puskesmas memulai proses pelaporan eksternal IKP dengan men-klik Menu Form Laporan IKP. Form Laporan IKP terdiri atas 3 (tiga) bagian, yaitu:

1. Bagian Pertama, berupa *form* isian yang terdiri atas:
 - A. Data Pasien.
 - B. Rincian Kejadian.
2. Bagian Kedua, berupa tabel rekapitulasi pengisian Bagian Pertama: Riwayat Insiden Keselamatan Pasien.
3. Bagian Ketiga, berupa *form* isian: Hasil Investigasi dan Analisa.

BAGIAN PERTAMA:

A. Data Pasien		
1.	Kelompok Umur dan Umur	: Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan kelompok umur pasien yang mengalami insiden:

A. Data Pasien

		☐ <1 bulan ☐ ≥1 bulan-1 tahun ☐ >1 tahun-5 tahun ☐ > 5 tahun-15 tahun ☐ >15 tahun-30 tahun ☐ >30 tahun-65 tahun ☐ >65 tahun Selanjutnya, isi <i>field</i> di bawahnya sesuai dengan umur pasien yang mengalami insiden. Bila pasien berumur ≥1 tahun, isi umurnya pada <i>field</i> TAHUN. Bila pasien adalah bayi, isi umurnya pada <i>field</i> BULAN. Bila pasien adalah bayi baru lahir, isi umurnya pada <i>field</i> HARI.
2.	Penanggung Biaya Pasien	: Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan jenis pembiayaan pasien yang mengalami insiden: ☐ BPJS ☐ Jamkesda ☐ Umum/Pribadi ☐ Asuransi Swasta ☐ Pemerintah ☐ Perusahaan ☐ Lain-lain
3.	Jenis Kelamin	: Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan jenis kelamin pasien yang mengalami insiden: ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
4.	Tanggal Mendapatkan Pelayanan	: Pilih tanggal, bulan dan tahun serta jam dan menit saat pasien yang mengalami insiden terdaftar/terregistrasi di bagian/loket pendaftaran Puskesmas.

Minifasilitas

KEMENKES

Minifasilitas

FORMULIR LAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN KE KNKP

A. DATA PASIEN

1. Alamat Rumah

2. Jenis Kelamin

3. Umur

4. Tanggal Terjadinya Kejadian

5. Penanggung Jawab Pasien

Gambar 3.10 Tampilan Halaman Bagian Pertama - A. Data Pasien

B. Rincian Kejadian		
1.	Tanggal dan Waktu Insiden	: Pilih tanggal, bulan dan tahun serta jam dan menit saat terjadinya kejadian atau kondisi yang menimbulkan insiden pada pasien tersebut.
2.	Insiden	: Sebutkan secara ringkas insiden yang terjadi pada pasien tersebut.
3.	Kronologis Insiden	: Uraikan peristiwa yang menggambarkan insiden yang terjadi secara jelas berdasarkan urutan waktu. Hindari penulisan menggunakan singkatan.
4.	Jenis Insiden	: Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan jenis insiden yang terjadi: ☐ Kejadian Tidak Diharapkan/KTD (<i>Adverse Event</i>) ☐ Kejadian Sentinel (<i>Sentinel Event</i>)
5.	Insiden Terjadi Pada Pasien Yang Akan Melakukan Pelayanan	: Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan jenis pelayanan yang menjadi tujuan utama pasien mendatangi Puskesmas: ☐ Keluarga Berencana ☐ ANC (Ibu Hamil) ☐ Persalinan dan Paska Persalinan (Ibu Nifas) ☐ Imunisasi ☐ Bayi dan Balita ☐ Pemeriksaan Umum ☐ Pemeriksaan Khusus (TB, VCT) ☐ Gigi dan Mulut

B. Rincian Kejadian

		☐ Laboratorium ☐ Gawat Darurat dan Tindakan ☐ Lain-lain: bila memilih opsi ini, akan muncul <i>field</i> baru; tuliskan jenis pelayanan lainnya yang belum disebutkan pada opsi di atasnya
6.	Dampak Insiden	: Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan tingkat keparahan dampak yang dialami pasien akibat insiden yang terjadi: ☐ Kematian ☐ Cedera <i>Irreversible</i> /Cedera Berat ☐ Cedera <i>Reversible</i> /Sedang ☐ Cedera Ringan ☐ Tidak Cedera Opsi menu <i>drop-down</i> yang muncul tergantung pada Jenis Insiden yang dipilih sebelumnya. Jika dipilih: ☒ Kejadian Tidak Diharapkan, opsinya adalah: Cedera Ringan, Cedera Sedang dan Cedera Berat. ☒ Kejadian Sentinel, opsinya adalah: Kematian, Cedera Berat dan Tidak Cedera.
7.	Probabilitas	Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan tingkat frekuensi/kekerapan terjadinya insiden tersebut di Puskesmas: ☐ Sangat Jarang (>5 tahun/kali) ☐ Jarang (≥2-5 tahun/kali) ☐ Mungkin (1-2 tahun/kali) ☐ Sering (beberapa kali/tahun) ☐ Sangat Sering (tiap minggu/bulan)
8.	Orang Pertama Yang Melaporkan Insiden	: Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan pihak yang pertama kali melaporkan terjadinya insiden tersebut kepada Puskesmas: ☐ Tenaga Kesehatan: bila memilih opsi ini, akan muncul <i>field</i> baru; yang berisi opsi jenis tenaga kesehatan, yaitu:

B. Rincian Kejadian

		• Dokter • Perawat • Bidan • Petugas Lainnya ☐ Pasien/Pengguna Layanan ☐ Pasien Lainnya ☐ Pengunjung ☐ Penunggu Pasien/Keluarga ☐ Lain-lain: bila memilih opsi ini, akan muncul <i>field</i> baru; tuliskan pihak lainnya yang belum disebutkan pada opsi di atasnya
9.	Insiden Terjadi Pada	: Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan lokasi pelayanan Puskesmas yang diterima pasien yang mengalami insiden tersebut: ☐ Pasien di Dalam Gedung/Fasyankes ☐ Pasien di Luar Gedung/Fasyankes
10.	Tempat Insiden	: Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan lokasi terjadinya insiden pada pasien tersebut: ☐ Pendaftaran dan Rekam Medik ☐ Ruang Pemeriksaan Umum ☐ Ruang Pemeriksaan Khusus ☐ Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut ☐ Ruang KIA, KB dan Imunisasi ☐ Ruang Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) ☐ Ruang Farmasi ☐ Ruang Persalinan ☐ Ruang Rawat Pasca Persalinan ☐ Ruang Laboratorium ☐ Ruang ASI ☐ Ruang Gawat Darurat atau Ruang Tindakan ☐ Luar Gedung/Fasyankes ☐ Lain-lain: bila memilih opsi ini, akan muncul <i>field</i> baru; tuliskan lokasi lainnya yang belum disebutkan pada opsi di atasnya

B. Rincian Kejadian		
11.	Jenis Pelayanan Terkait Insiden	: Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan jenis pelayanan Puskesmas yang terkait langsung dengan terjadinya insiden: ☐ Keluarga Berencana ☐ ANC (Ibu Hamil) ☐ Persalinan dan Paska Persalinan (Ibu Nifas) ☐ Imunisasi ☐ Bayi dan Balita ☐ Pemeriksaan Umum ☐ Pemeriksaan Khusus (TB, VCT) ☐ Gigi dan Mulut ☐ Laboratorium ☐ Gawat Darurat dan Tindakan ☐ Lain-lain: bila memilih opsi ini, akan muncul <i>field</i> baru; tuliskan jenis pelayanan lainnya yang belum disebutkan pada opsi di atasnya
12.	Tindakan Yang Dilakukan Segera Setelah Kejadian Dan Hasilnya	: Tuliskan deskripsi tindakan apa saja yang dilakukan segera setelah kejadian insiden dan bagaimana hasil dari tindakan tersebut.
13.	Tindak Lanjut Oleh	: Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan pihak yang melakukan tindak lanjut pada pasien yang mengalami insiden tersebut: ☐ Tim: pilih opsi ini bila yang melakukan tindak lanjut lebih dari satu; akan muncul <i>field</i> baru dan tuliskan jenis-jenis profesi petugas tersebut ☐ Dokter ☐ Perawat ☐ Bidan ☐ Petugas Lainnya: bila memilih opsi ini, akan muncul <i>field</i> baru; tuliskan jenis profesi lainnya yang belum disebutkan pada opsi di atasnya
14.	Apakah Kejadian Insiden Yang Sama Pernah Terjadi	: Pada <i>field</i> ini terdapat pilihan untuk menyatakan apakah kejadian insiden yang sama pernah terjadi sebelumnya di Puskesmas:

B. Rincian Kejadian		
		☐ Ya: bila memilih opsi ini, akan muncul <i>field</i> baru; tuliskan langkah/tindakan apa yang telah diambil pada pelayanan tersebut untuk mencegah terulangnya kejadian insiden yang sama ☐ Tidak

Apabila isian *form* Bagian Pertama telah lengkap, klik tombol [SIMPAN] seperti tampak pada Gambar 3.11. Bila ada *field* yang belum diisi, akan muncul pesan berbunyi [Please fill out the field]. Bila ada menu *drop-down* yang belum dipilih opsinya, akan muncul pesan berbunyi [Please select an item in the list]. Lengkapi *field* tersebut sesuai pesan yang muncul dan kemudian klik tombol [SIMPAN] kembali. Dalam hal isian 1) umur pasien, 2) tanggal dan waktu insiden, dan 3) jenis insiden sama dengan laporan sebelumnya, maka isian *form* Bagian Pertama tidak bisa disimpan, karena mengindikasikan adanya duplikasi laporan.

Setelah melakukan penyimpanan dan jika ingin melanjutkan untuk melakukan penginputan laporan berikutnya, silakan klik tombol [TAMBAH] yang terletak pada bagian atas sebelah kanan *form* Bagian Pertama, seperti tampak pada Gambar 3.11.

Gambar 3.11 Tampilan Halaman Bagian Pertama - B. Rincian Kejadian

BAGIAN KEDUA:

Tanggal Insiden	Tanggal Laporan	Umur	Jenis Insiden	Insiden	Kronologis	Tanggal Registrasi Pasien	Perangian Jantung	Status	Aksi
2021-08-26 10:00:00	2021-08-26 10:00:00	10 Tahun	Karditis	Karditis	Insiden karditis yang disebabkan oleh infeksi bakteri, yang ditandai dengan demam, nyeri sendi, dan perubahan pada jantung.	2021-08-26 10:00:00	1	Selesai	Detail Edit Hapus

Gambar 3.12 Tampilan Halaman Bagian Kedua - Tabel Riwayat Insiden Keselamatan Pasien

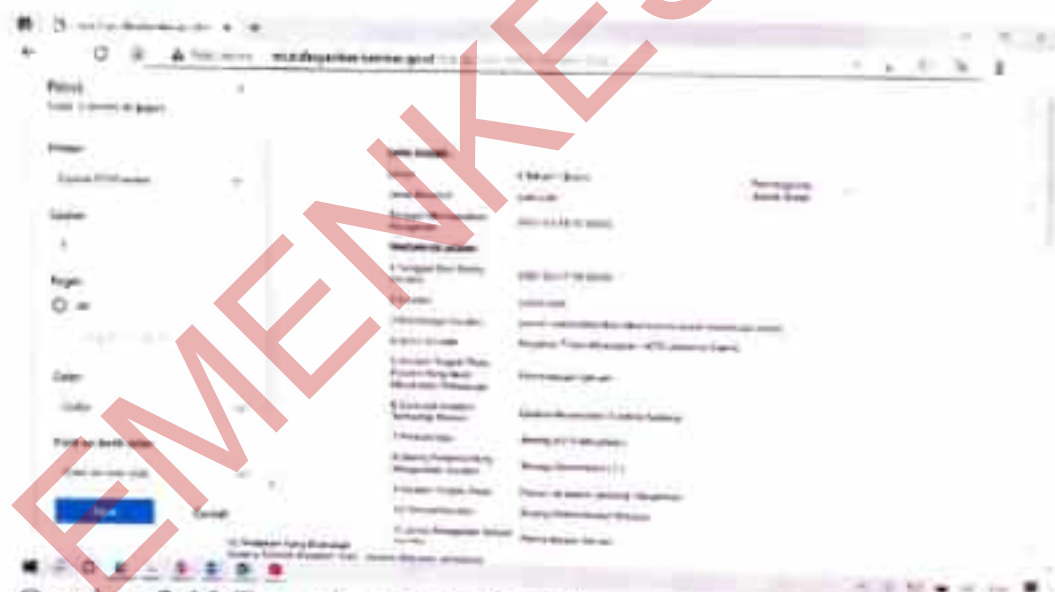
Bila Bagian Pertama telah disimpan, maka pada tabel Riwayat Insiden Keselamatan Pasien akan terlihat rekapitulasi isian Bagian Pertama. Bagian Kedua terletak di bawah Bagian Pertama seperti tampak pada Gambar 3.12. Dengan memilih menu *drop-down Show* yang terletak pada bagian kiri atas di bawah judul tabel, maka tabel ini dapat menampilkan jumlah insiden dalam satu tampilan sesuai pilihan yang diinginkan, yaitu:

- ☐ 10 entries
- ☐ 25 entries
- ☐ 50 entries
- ☐ 100 entries

Tabel Riwayat Insiden Keselamatan Pasien terdiri atas kolom-kolom sebagai berikut:

- Nomor
- Tanggal *Create*: mencantumkan tanggal laporan insiden tersebut disimpan untuk pertama kalinya
- Tanggal Insiden
- Umur
- Jenis Insiden
- Insiden
- Kronologis
- Tanggal Registrasi Pasien

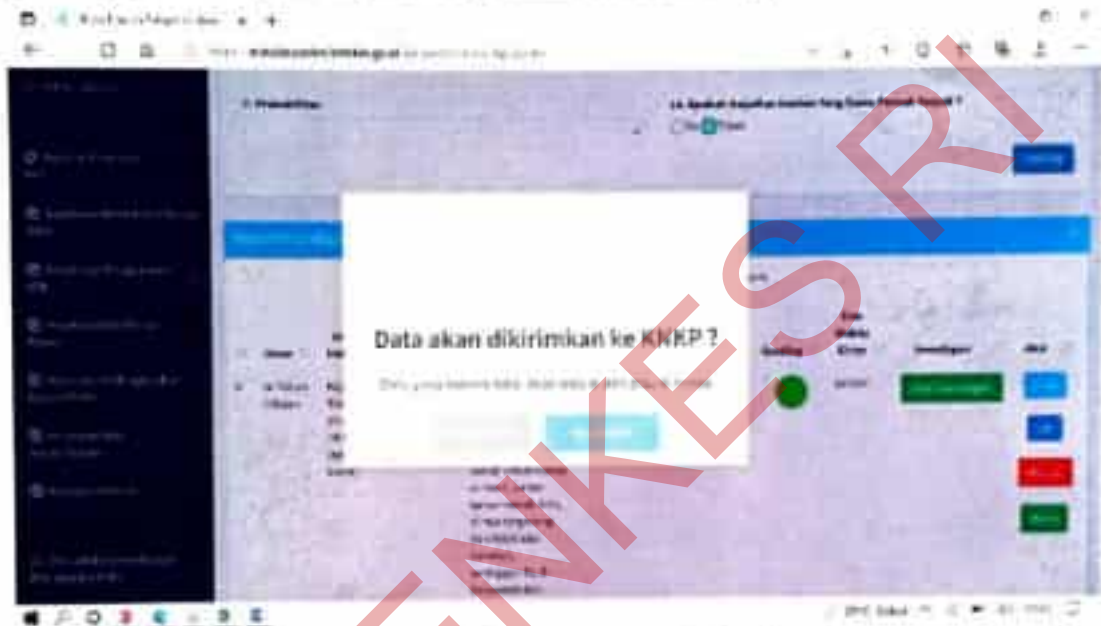
- Penanggung Biaya
- *Grading*: menampilkan warna *grading* (merah, kuning, hijau atau biru) yang merupakan warna *bands* matriks *grading* risiko sesuai isian pada *field* Dampak Insiden dan *field* Probabilitas pada Bagian Pertama
- Sisa Waktu Kirim: menginformasikan sisa waktu (dalam satuan hari) yang tersedia untuk pengguna mengirimkan laporan pada nomor insiden tersebut. Sisa waktu dihitung sejak saat pengguna menginput dan menyimpan laporan untuk pertama kalinya (tanggal *create*)
- Investigasi: terdapat tombol [HASIL INVESTIGASI] dan bila di-klik akan muncul *form* isian Bagian Ketiga
- Aksi: terdapat tombol-tombol berupa:
 - [CETAK]: digunakan untuk mencetak isian *form* Bagian Pertama, *Grading* dan Bagian Ketiga yang telah tersimpan pada urutan nomor insiden tersebut. Sebelum proses mencetak dimulai, akan ditampilkan halaman yang akan dicetak (*print preview*) seperti tampak pada Gambar 3.13.



Gambar 3.13 Tampilan Contoh Halaman Yang Akan Dicetak (*Print Preview*)

- [EDIT]: digunakan untuk mengedit isian *form* Bagian Pertama yang telah tersimpan pada nomor insiden tersebut. Kesempatan untuk menggunakan tombol [EDIT] tersedia hanya untuk jangka waktu 30 (tiga puluh) hari sejak pertama kali menginput dan menyimpan isian *form* Bagian Pertama.
- [HAPUS]: digunakan untuk menghapus seluruh isian yang telah tersimpan pada urutan nomor insiden tersebut.
- [KIRIM]: digunakan untuk mengirimkan laporan yang telah tersimpan pada nomor insiden tersebut. Ketika di-klik tombol [KIRIM], maka akan muncul kotak berisi pertanyaan "Data Akan Dikirimkan ke KNKP?" seperti tampak pada Gambar 3.14. Ketika di-klik tombol [YA, KIRIM!], maka akan muncul kotak dengan

informasi "Berhasil Terkirim ke KNKP" seperti tampak pada Gambar 3.15. Setelah laporan dikirim, pada kolom Aksi tabel Riwayat Insiden Keselamatan Pasien akan tampak informasi berwarna hijau bahwa "Laporan IKP Sudah Terkirim" seperti pada Gambar 3.17. Jika laporan sudah melampaui waktu 30 hari sejak saat diinput dan disimpan pertama kali dan belum dikirimkan, maka akan muncul informasi berwarna merah "Laporan IKP Sudah Lebih Dari 30 Hari" pada kolom Sisa Waktu Kirim seperti tampak pada Gambar 3.17. Pada kedua keadaan tersebut, tombol [EDIT], [HAPUS] dan [KIRIM] tidak tersedia lagi.

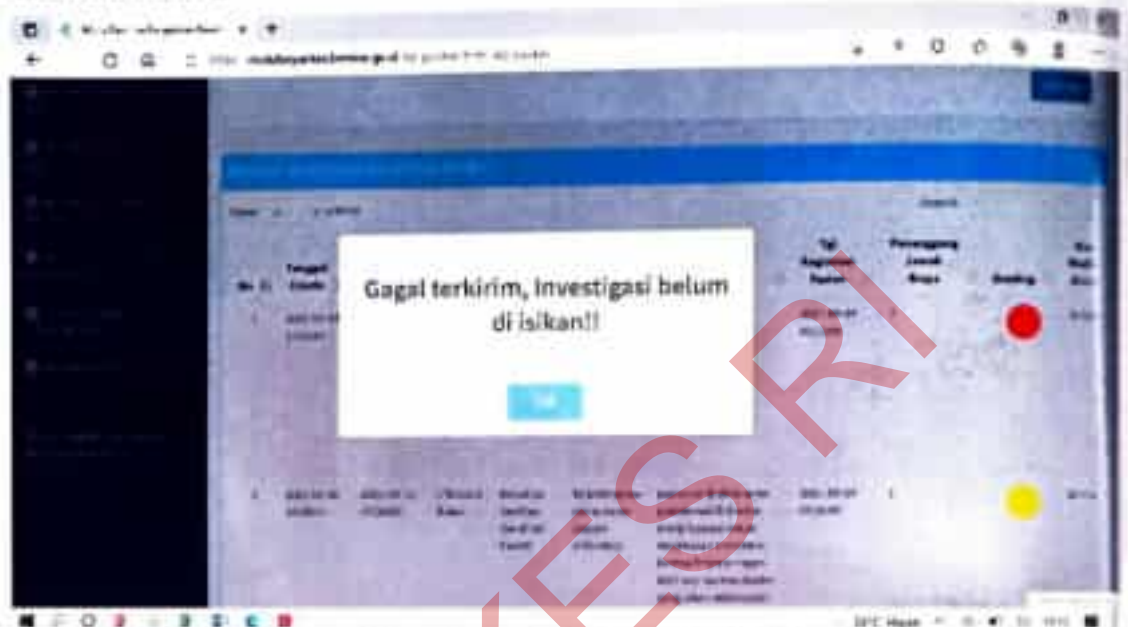


Gambar 3.14 Tampilan Kotak Penyataan Sebelum Laporan Insiden Dikirim ke KNKP



Gambar 3.15 Tampilan Kotak Informasi Bahwa Laporan Insiden Telah Dikirim ke KNKP

Jika laporan yang dikirim belum terisi Bagian Keduanya, maka ketika di-klik [YA, KIRIM!] akan muncul kotak dengan informasi "Gagal Terkirim, Investigasi Belum Diisikan!" seperti tampak pada Gambar 3.16.



Gambar 3.16 Tampilan Kotak Informasi, Ketika Laporan Yang Belum Terisi Bagian Keduanya Dikirim



Gambar 3.17 Tampilan Tabel Riwayat Insiden Keselamatan Pasien Setelah Laporan Insiden Dikirim ke KNKP

- Jika terdapat laporan yang telah diinput dan disimpan < 30 hari sebelumnya, namun belum dikirim, maka pada akses aplikasi yang berikutnya akan muncul pesan peringatan yang berbunyi "Satker Anda memiliki 1 IKP yang belum dikirim ke KNKP yang sudah hampir

The screenshot shows the 'My Facilities' page in the 'RUMAH SAKIT' application. The page features a sidebar with navigation options like 'Dashboard', 'Kategori Fasilitas', and 'Rincian Fasilitas'. The main content area displays a 'FORMULIR LAPOR' (Report Form) for a patient named 'Budi Santiaji'. The form includes sections for 'DATA PASIEN' (Patient Data) and 'RENCANA TINDAK' (Action Plan). A yellow arrow points to the 'LAPOR' button at the top right of the form.

BAGIAN KETIGA:

Hasil Investigasi dan Analisa		
1.	Tipe Insiden dan Sub Tipe	: Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan tipe dan subtype insiden yang terjadi. Setiap kali memilih tipe insiden tertentu akan muncul menu <i>drop-down</i> subtype insidennya. Daftar tipe dan subtype insiden dapat dilihat pada Lampiran 2.
2.	Tipe <i>Harm</i> (Dampak Yang Terjadi Akibat Insiden)	: Ketika menempatkan <i>cursor</i> pada <i>field</i> ini, akan muncul 3 (tiga) golongan yang menunjukkan tipe <i>harm</i> atau dampak yang terjadi akibat insiden, yaitu: ✓ Patofisiologi (Diagnosa Penyakit)

Hasil Investigasi dan Analisa

		✓ Cedera (<i>Injury</i>) ✓ Lain-lain Setiap kali memilih salah satu golongan akan muncul <i>field</i> baru. Pengguna dapat memilih lebih dari 1 (satu) golongan sesuai tipe <i>harm</i> atau dampak yang terjadi. • Pada <i>field</i> Patofisiologi : pilih opsi kode ICD X <i>Chapter</i> I-XVIII yang sesuai dan selanjutnya pada <i>field</i> Kausa/Penyebab pilih opsi kode ICD X <i>Chapter</i> XX • Pada <i>field</i> Cedera, pilih opsi kode ICD X <i>Chapter</i> XIX yang sesuai dan selanjutnya pada <i>field</i> Kausa/Penyebabnya : pilih opsi kode ICD X <i>Chapter</i> XX • Pada <i>field</i> Lain-lain, tuliskan tipe <i>harm</i> atau dampak lainnya yang tidak dapat digolongkan dalam Patofisiologi dan Cedera • Pada <i>field</i> Kausa, setiap kali memilih kode W00-Y34 akan muncul <i>field</i> baru untuk memilih <i>activity code</i>. Pilih opsi yang sesuai: 4 <i>while resting, sleeping, eating or engaging in other vital activities</i> 9 <i>during unspecified activity</i> Pengisian pada <i>field-field</i> tersebut dapat dilakukan dengan pengetikan kode ICD X yang dimaksud dan ketika sudah muncul kode yang dimaksud, maka kemudian dapat dipilih. Contoh: • Seorang pasien berobat ke sebuah Puskesmas, didiagnosis rhinitis alergika oleh dokter, pasien tersebut tidak memiliki riwayat diabetes mellitus (DM). Pada saat di apotek, petugas salah memberikan obat dengan obat DM. Akhirnya, pasien mengalami koma diabetik. Pada
--	--	--

Hasil Investigasi dan Analisa

		aplikasi, pilih Patofisiologi dan pilih kode ICD X E10.0 → E10-E14: <i>Diabetes mellitus</i> → E.10 <i>Insulin-dependent diabetes mellitus</i> → .0 <i>With coma: diabetic: coma with or without ketoacidosis, hyperosmolar coma, hypoglycaemic coma, hyperglycaemic coma NOS.</i> Sedangkan untuk penyebabnya pilih kode ICD X Y42.3 <i>Insulin and oral hypoglycaemic [antidiabetic] drugs.</i> Seorang pasien lansia dengan diagnosa hipertensi yang sedang berobat rutin di sebuah Puskesmas terjatuh di kamar mandi dan mengalami fraktur di jari-jari tangan kiri. Pada aplikasi, pilih Cedera dan pilih kode ICD X S67.0 → S60-S69: <i>Injury to the wrist and hand</i> → S67 <i>Crushing injury of wrist and hand</i> → .0 <i>Crushing injury of thumb and other finger(s).</i> Sedangkan untuk penyebabnya pilih kode ICD X W18.2 <i>Other fall on same level, fall from or off toilet.</i> Selanjutnya, pada <i>field activity code</i> pilih 4 <i>while resting, sleeping, eating or engaging in other vital activities.</i> Sebaiknya kode ICD X ditentukan terlebih dahulu, sebelum melakukan pengisian aplikasi. Dalam penentuan kode ICD X dapat melibatkan petugas rekam medik. <i>File pdf</i> daftar kode ICD X dapat diunduh pada fitur [DOWNLOAD JUKNIS] di halaman <i>log in</i>. Penjelasan dan contoh terkait ICD X <i>Chapter XX</i> dapat dilihat pada Lampiran 4
3.	Masalah a. Asuhan Pelayanan/ <i>Care Management Problem (CMP)</i> b. Masalah Pelayanan/ <i>Service Delivery</i>	: Pada masing-masing <i>field</i>, tuliskan masalah asuhan pelayanan (CMP) yang dijumpai dan/atau masalah pelayanan terkait kondisi fasilitas dan sarana-prasarana (SDP) yang ada, yang terkait dengan insiden tersebut.

Hasil Investigasi dan Analisa		
	Problem (SDP)	Contoh: - CMP: perawat salah menyuntik obat, dokter salah menulis resep - SDP: lantai licin Masalah dapat terjadi pada kedua aspek yaitu masalah asuhan pelayanan (CMP) dan masalah pelayanan terkait kondisi fasilitas dan sarana-prasarana (SDP) atau hanya salah satu aspek saja. Apabila tidak didapatkan masalah pada salah satu aspek, tuliskan "Tidak Ada" pada <i>field</i>-nya, jangan dikosongkan.
4.	Penyebab Insiden a. Penyebab Langsung b. Akar Masalah	: Pada masing-masing <i>field</i>, tuliskan penyebab langsung insiden misalnya terkait staf/individu, alat, lingkungan dan lainnya; serta akar masalah insiden misalnya terkait sistem dalam manajemen, faktor eksternal dan lainnya. Penyebab langsung dan akar masalah harus saling berhubungan sesuai hasil analisis akar masalah (RCA) yang telah dilakukan. Kedua <i>field</i> ini harus diisi (tidak boleh dikosongkan).
5.	Orang Yang Terlibat Sebagai Penyebab Langsung Insiden	: Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan hasil investigasi orang yang terlibat sebagai penyebab langsung insiden: ☐ Tenaga Kesehatan ☐ Pasien Lain ☐ Pengunjung ☐ Keluarga/Penunggu Pasien ☐ Pasien Sendiri Ketika dipilih opsi Tenaga Kesehatan akan muncul menu <i>drop-down</i> baru, selanjutnya pilih jenis profesi tenaga kesehatan yang sesuai: ☐ Dokter ☐ Dokter Layanan Primer ☐ Dokter Gigi ☐ Tenaga Kesehatan Lainnya

Hasil Investigasi dan Analisa

		Ketika dipilih opsi Tenaga Kesehatan Lainnya akan muncul menu <i>drop-down</i> berikutnya, selanjutnya pilih jenis profesi tenaga kesehatan yang sesuai: ☐ Perawat ☐ Bidan ☐ Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku ☐ Tenaga Sanitasi Lingkungan ☐ Nutrisi ☐ Tenaga Apoteker dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian ☐ Ahli Teknologi Laboratorium Medis ☐ Lainnya Ketika dipilih opsi Lainnya akan muncul <i>field</i> baru, selanjutnya sebutkan jenis profesi tenaga kesehatan yang sesuai.
6.	Proses/Fase Pelayanan Saat Terjadi Insiden	: Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan proses/fase pelayanan saat terjadi insiden tersebut: ☐ Pelayanan di Luar Gedung/ Fasyankes ☐ Pelayanan di Dalam Gedung/ Fasyankes Setiap kali memilih opsi tersebut akan muncul menu <i>drop-down</i> baru, selanjutnya pilih opsi yang sesuai: ✓ Pelayanan di Luar Gedung/ Fasyankes: ☐ Pelayanan Homecare ☐ Pelayanan Promosi Kesehatan ☐ Pelayanan Kesehatan Lingkungan ☐ Pelayanan Kesehatan Keluarga ☐ Pelayanan Gizi ☐ Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ☐ Pelayanan Imunisasi ☐ Lainnya ✓ Pelayanan di Dalam Gedung/

Hasil Investigasi dan Analisa

			Fasyankes: ☐ Rawat Inap ☐ Rawat Jalan
7.	Faktor-Faktor Kontributor	:	Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan faktor-faktor kontributor terhadap terjadinya insiden tersebut: ☐ Faktor Staf ☐ Faktor Pasien ☐ Faktor Eksternal ☐ Faktor Fasyankes ☐ Faktor Lingkungan Pengguna dapat memilih lebih dari 1 (satu) faktor kontributor. Setiap kali memilih 1 (satu) faktor kontributor akan muncul menu <i>drop-down</i> baru, yaitu komponen dan subkomponen, selanjutnya pilih opsi yang sesuai. Tidak semua faktor kontributor memiliki subkomponen. Jika ada beberapa faktor kontributor yang akan dipilih, maka faktor-faktor kontributornya harus dipilih terlebih dahulu, selanjutnya baru dipilih komponen-komponen yang sesuai dan terakhir baru dipilih sub-subkomponen yang sesuai. Rincian Faktor-Faktor Kontributor dapat dilihat pada Lampiran 3.
8.	Faktor Mitigasi a. Untuk Pasien b. Untuk Petugas c. Untuk Fasyankes d. Untuk Faktor Penyebab Terkait	:	Pilih menu <i>drop-down</i> pada masing-masing aspek ini sesuai mitigasi yang dilakukan saat terjadi insiden tersebut. Pada setiap menu <i>drop-down</i> akan muncul opsi: ☐ Pilih: pilih menu <i>drop-down</i> yang sesuai, pilihan bisa lebih dari satu. ☐ Lain-lain: jika mitigasi yang dimaksud tidak tertera pada menu <i>drop down</i> opsi Pilih, maka pilih opsi Lain-lain. Saat opsi ini dipilih, akan muncul <i>field</i> baru, silakan diisi

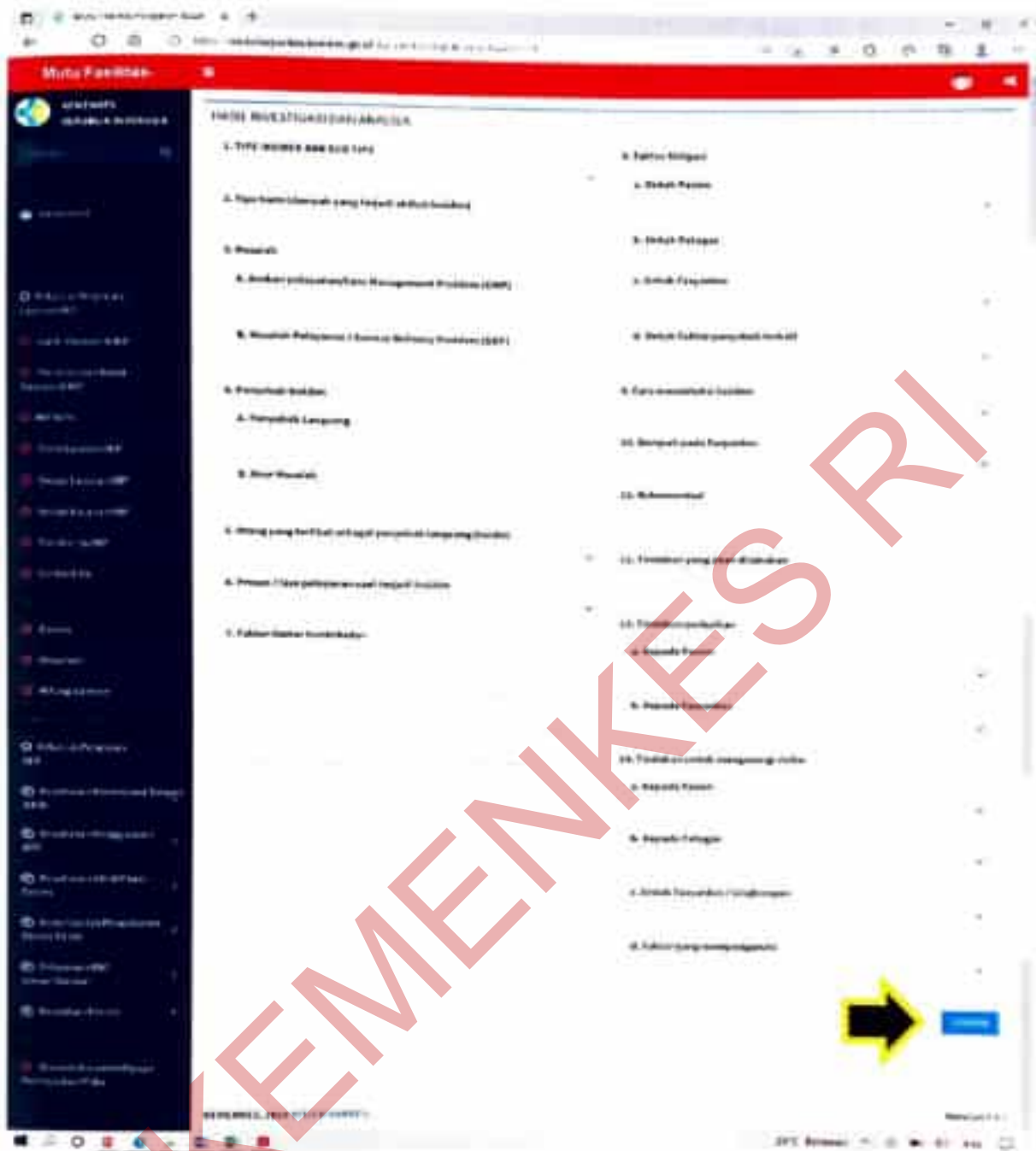
Hasil Investigasi dan Analisa		
		dengan mitigasi yang dilakukan. a. Untuk Pasien: (opsi Pilih) ☐ Langsung Ditangani/Direspon ☐ Dilakukan Penatalaksanaan/Tindakan/Prosedur ☐ Pasien Dirujuk ☐ Pemberian Edukasi/Penjelasan Kepada Pasien dan Keluarga ☐ Menyatakan Empati b. Untuk Petugas: (opsi Pilih) ☐ Dilakukan Supervisi ☐ Kerja Sama Tim Ditingkatkan ☐ Komunikasi Efektif Ditingkatkan ☐ Didampingi Supervisor ☐ Komitmen Untuk Perbaikan Ditingkatkan c. Untuk Fasyankes: (opsi Pilih) ☐ Kepatuhan Terhadap SOP ☐ Ketersediaan, Kecukupan dan Siap Pakai Sarana Prasarana, Alat Kesehatan dan Alat Pendukung Manajemen (ATK) ☐ Perbaikan Dokumen d. Untuk Faktor Penyebab Terkait: (opsi Pilih) ☐ Faktor Keamanan/Lingkungan Fisik ☐ Faktor Pengendalian Infeksi ☐ Faktor Pemberian Terapi ☐ Faktor Alat Kesehatan
9.	Cara Mendeteksi Insiden :	Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan cara mendeteksi/mengetahui informasi terjadinya insiden tersebut: ☐ Berasal Dari Laporan Insiden. ☐ Mengetahui Dari Perubahan Kondisi Pasien. ☐ Dengan Mesin/Sistem/Perubahan Lingkungan/Alarm ☐ Saat Perhitungan/Audit/Review ☐ Saat Penilaian Risiko Secara Proaktif ☐ Lain-lain: saat opsi ini dipilih, akan

Hasil Investigasi dan Analisa		
		muncul <i>field</i> baru, silakan diisi dengan cara lainnya dalam mendeteksi insiden
10.	Dampak Pada Fasyankes	: Pilih menu <i>drop-down</i> ini sesuai dengan dampak insiden tersebut yang ditimbulkan terhadap Puskesmas: ☐ Kerusakan Fasyankes (<i>Property Damage</i>). ☐ Peningkatan Alokasi Sumber Daya Yang Dibutuhkan Untuk Pasien. ☐ Publikasi Media. ☐ Keluhan dan <i>Complain</i>. ☐ Reputasi Fasyankes Menjadi Jelek. ☐ Konsekuensi Hukum. ☐ Lain-lain: saat opsi ini dipilih, akan muncul <i>field</i> baru, silakan diisi dengan dampak lainnya. Ketika dipilih opsi Peningkatan Alokasi Sumber Daya Yang Dibutuhkan Untuk Pasien akan muncul <i>field</i> baru dengan menu <i>drop-down</i>: ☐ Peningkatan Hari Rawat Pasien (LOS). ☐ Penambahan Area di Fasyankes. ☐ Penambahan Alat Pemeriksaan/ Prosedur/Tindakan. ☐ Perubahan Alur Pelayanan. ☐ Penambahan Petugas. ☐ Penambahan Peralatan. Pilih opsi yang sesuai.
11.	Rekomendasi	: Tuliskan rekomendasi langkah-langkah/tindak lanjut yang harus dikerjakan untuk perbaikan sistem guna mencegah terulangnya insiden serupa di Puskesmas. Contoh: peningkatan kapasitas staf klinis tentang <i>Patient Safety</i>.
12.	Tindakan Yang Akan Dilakukan	: Tuliskan tindakan yang akan dilakukan Puskesmas berdasarkan hasil rekomendasi untuk mencegah

Hasil Investigasi dan Analisa		
		terulangnya insiden serupa di kemudian hari. Contoh: pelatihan untuk staf klinis tentang <i>Patient Safety</i>.
13.	Tindak Perbaikan a. Kepada Pasien b. Kepada Fasyankes	: Pilih menu <i>drop-down</i> pada masing-masing aspek ini sesuai tindakan perbaikan/korektif yang dilakukan terhadap dampak insiden. Pada setiap menu <i>drop-down</i> akan muncul opsi: ☐ Pilih: pilih menu <i>drop-down</i> yang sesuai, pilihan bisa lebih dari satu ☐ Lain-lain: jika mitigasi yang dimaksud tidak tertera pada menu <i>drop down</i> opsi Pilih, maka pilih opsi Lain-lain. Saat opsi ini dipilih, akan muncul <i>field</i> baru, silakan diisi dengan tindakan perbaikan yang dilakukan a. Kepada Pasien: (opsi Pilihan) ☐ Penatalaksanaan Penyakit ☐ Penatalaksanaan Cedera ☐ Penatalaksanaan Disabilitas ☐ Pemberian Kompensasi ☐ Pernyataan Empati b. Kepada Fasyankes: (opsi Pilihan) ☐ Pengelolaan Media/Hubungan Masyarakat ☐ Penatalaksanaan Keluhan/<i>Complain</i> ☐ Penatalaksanaan Klaim/Manajemen Risiko ☐ Debriefing/Konseling Petugas ☐ Pemberitahuan Internal (Memorandum/Surat Edaran, dll) ☐ Rekonsiliasi Obat ☐ Perubahan Budaya ☐ Edukasi dan Pelatihan Petugas
14.	Tindakan Untuk Mengurangi Risiko a. Kepada Pasien b. Kepada Petugas	: Pilih menu <i>drop-down</i> pada masing-masing aspek ini sesuai dengan tindakan untuk mengurangi risiko setelah tindak lanjut insiden yang

Hasil Investigasi dan Analisa

c. Untuk Fasyankes/ Lingkungan d. Faktor Yang Mempengaruhi	dilakukan: a. Kepada Pasien: (opsi Pilihan) ☐ Pemberian Pelayanan Optimal ☐ Pemberian Edukasi/Pelatihan ☐ Membuat SOP Untuk Mendukung Pasien ☐ Membuat Pemantauan Alat Kesehatan ☐ Menyediakan Sarana Prasarana Dalam Penyediaan Obat di Farmasi b. Kepada Petugas: (opsi Pilihan) ☐ Orientasi ☐ Pelatihan ☐ Supervisi ☐ Pengaturan Beban Kerja ☐ Ketersediaan Regulasi: Kebijakan, SOP, Daftar Periksa ☐ Jumlah Petugas Yang Berkualitas Memadai c. Untuk Fasyankes/Lingkungan: (opsi Pilihan) ☐ Menyesuaikan Lingkungan Fisik Dengan Kebutuhan Fasyankes ☐ Pengaturan Akses ke Pelayanan ☐ Melakukan RCA (<i>Root Cause Analysis</i>) ☐ Pemenuhan Kode/Spesifikasi/Peraturan Saat Ini ☐ Pengaturan Akses Kepada Regulasi: Kebijakan, SOP ☐ Meningkatkan Kepemimpinan/Petunjuk ☐ Kesesuaian Petugas Dengan Tugas Dan Kompetensinya ☐ Meningkatkan Budaya Keselamatan d. Faktor Yang Mempengaruhi: (opsi Pilihan) ☐ Ketersediaan Sarana Prasarana ☐ Audit Internal
--	---

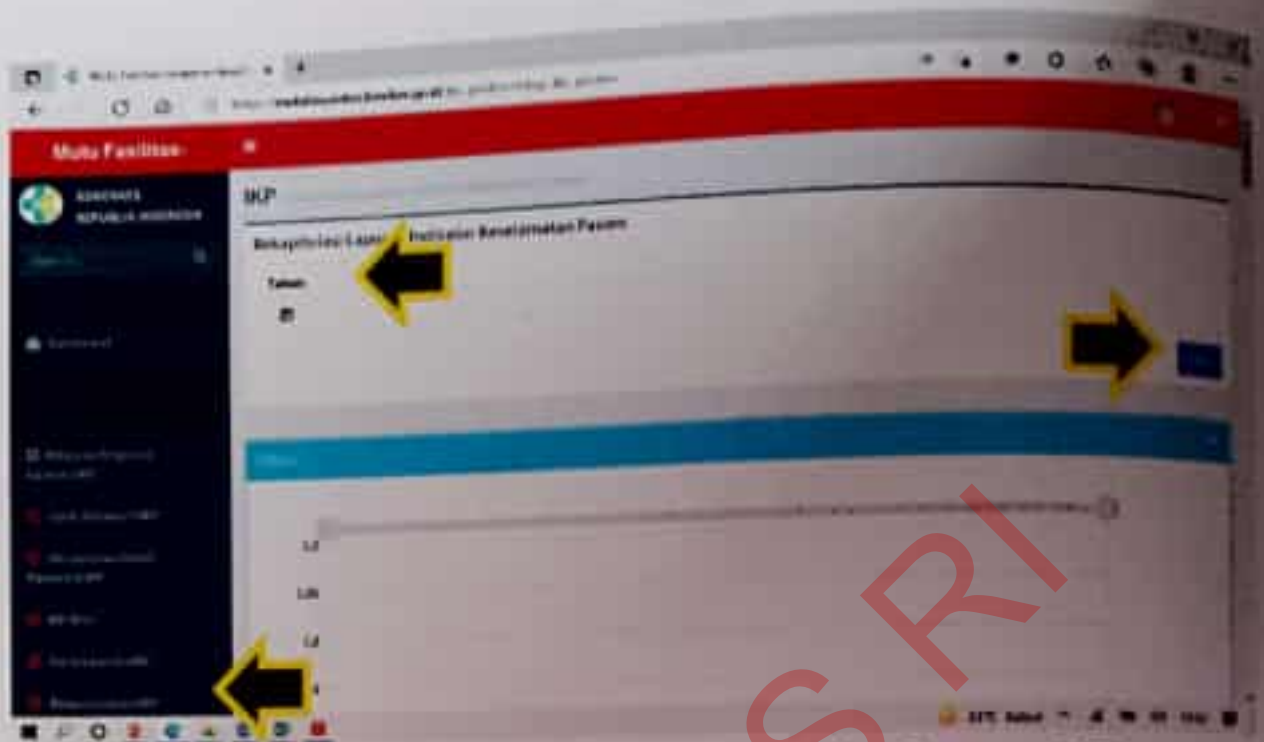


Gambar 3.19 Tampilan Halaman Bagian Ketiga - Hasil Investigasi dan Analisa

Bila bagian ketiga telah diisi secara lengkap dan benar, selanjutnya klik tombol [SIMPAN], seperti tampak pada Gambar 3.19.

3.9. MENU REKAP LAPORAN IKP

Ketika Menu Rekap Laporan IKP di-klik, maka akan muncul tampilan seperti tampak pada Gambar 3.20.



Gambar 3.20 Tampilan Halaman Menu Rekap Laporan IKP

Pilih tahun rekapitulasi laporan IKP yang ingin ditampilkan, kemudian klik tombol [CARI]. Selanjutnya, akan muncul rekapitulasi dalam bentuk grafik batang dan tabel dari sejumlah variabel dari seluruh laporan IKP yang telah dilaporkan Puskesmas pada tahun yang dipilih, seperti tampak pada Gambar 3.21 dan Gambar 3.22.



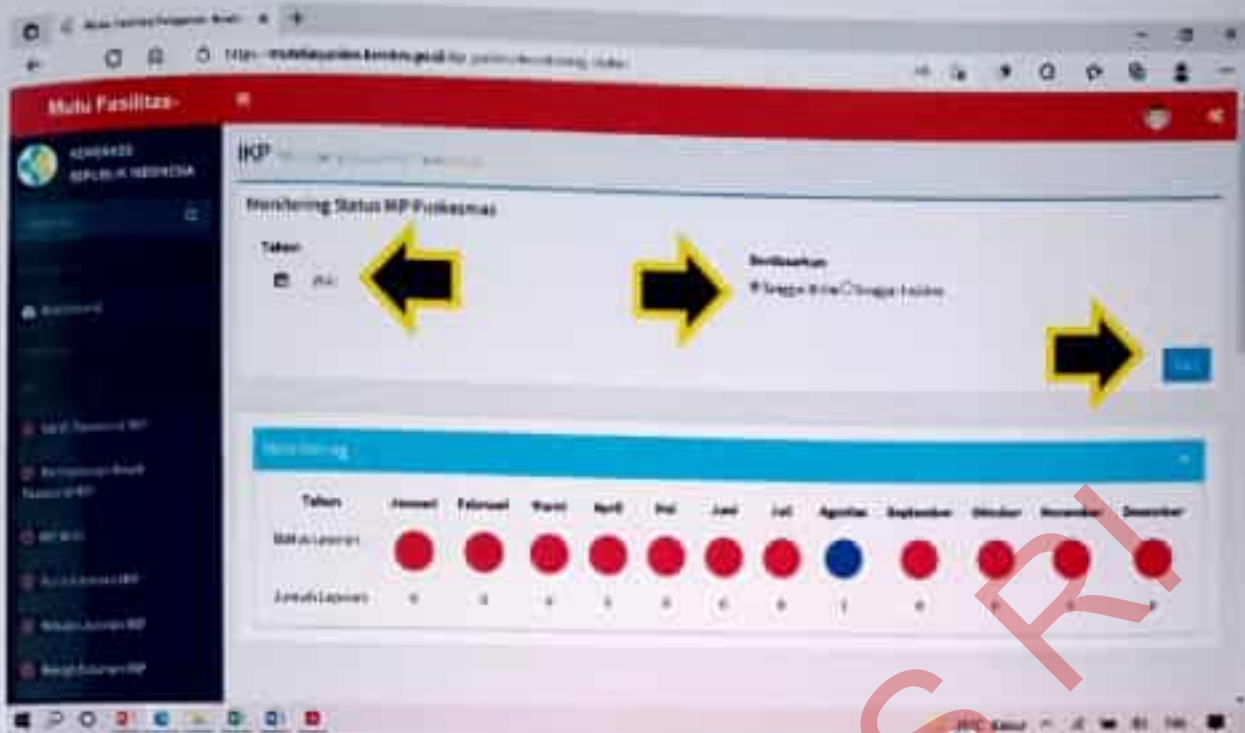
Gambar 3.21 Tampilan Grafik Batang Pada Menu Rekap Laporan IKP



Gambar 3.24 Tampilan Grafik Garis dan Tabel Pada Menu Rekap Bulanan IKP

3.11. MENU MONITORING IKP

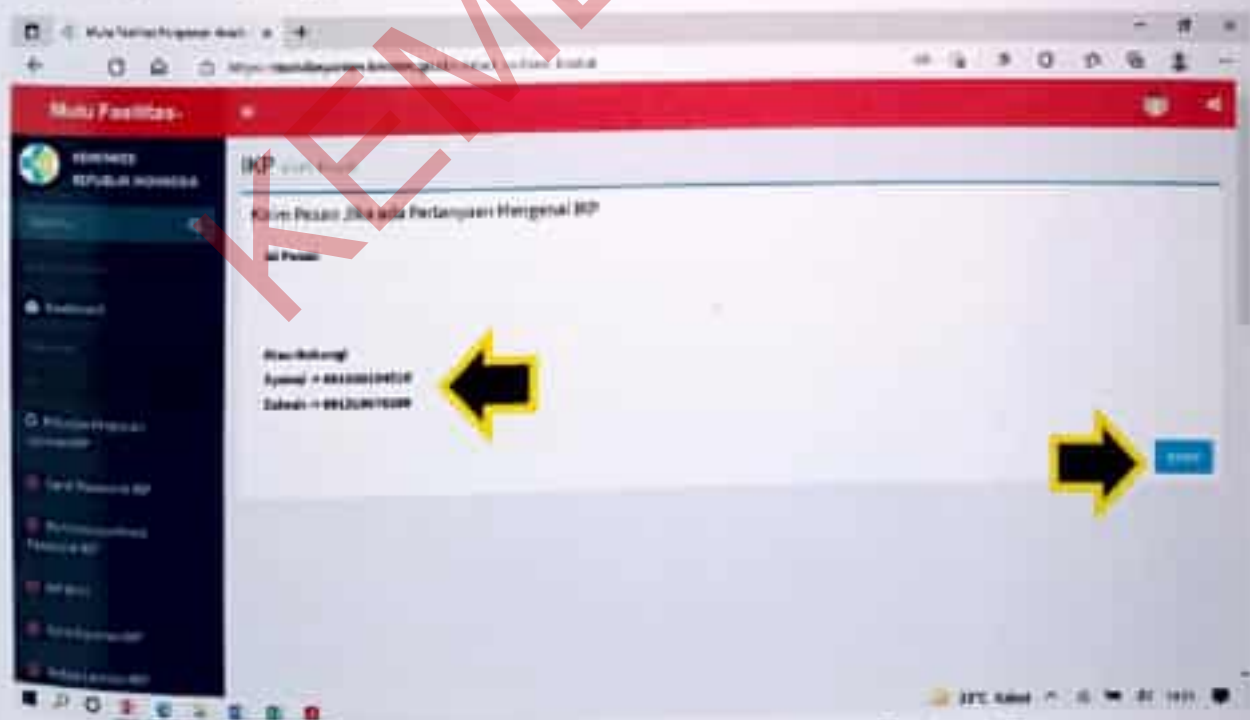
Ketika Menu Rekap Monitoring IKP di-klik, maka akan muncul tampilan seperti pada Gambar 3.25. Pilih tahun monitoring IKP yang ingin ditampilkan, kemudian klik tombol [CARI]. Monitoring IKP ini dapat didasarkan pada tanggal kirim laporan insiden atau tanggal kejadian laporan IKP menurut bulan pada tahun yang dipilih, seperti tampak pada Gambar 3.25. Bulatan warna merah berarti BELUM LAPOR, bulatan warna biru berarti SUDAH LAPOR, ADA IKP, dan bulatan warna hijau berarti SUDAH LAPOR, IKP NIHIL.



Gambar 3.25 Tampilan Tabel Pada Menu Monitoring IKP

3.12. MENU CONTACT US

Menu *Contact Us* disediakan bagi pengguna aplikasi apabila ingin bertanya atau memberikan informasi terkait aplikasi ini kepada admin di KNKP. Pesan dapat dituliskan pada *field* Isi Pesan dan kemudian klik tombol [KIRIM]. Pesan juga dapat disampaikan melalui *chat* WhatsApp pada nomor *contact person* yang tercantum, seperti tampak pada Gambar 3.26.



Gambar 3.26 Tampilan Halaman Menu *Contact Us*

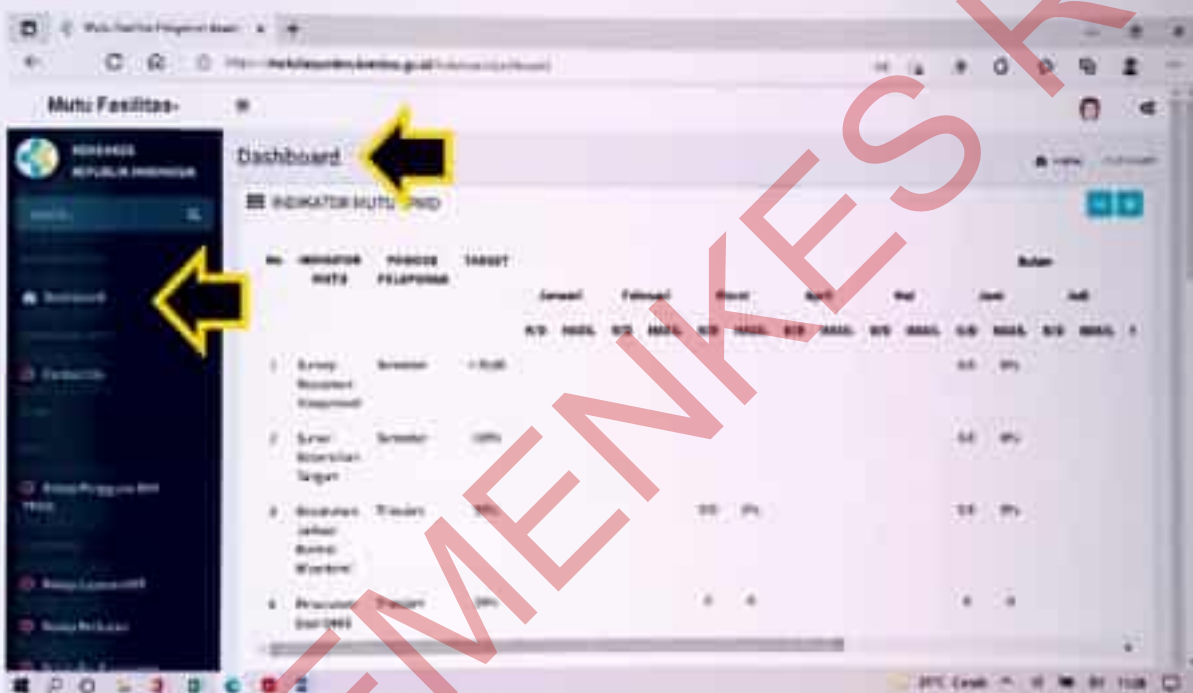
KEMENKES RI

BAB IV

PENGGUNA TINGKAT DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN/KOTA

4.1. DASHBOARD

Setelah *field username* dan *password* diisi, klik tombol [LOG IN]. Selanjutnya, akan muncul halaman *Dashboard* seperti tampak pada Gambar 4.1. Pada sisi sebelah kiri halaman *Dashboard*, tampak beberapa aplikasi dan fitur, seperti *Dashboard*, Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas, Aplikasi Indikator Nasional Mutu Puskesmas dan *Upload Dokumen Upaya Peningkatan Mutu*.

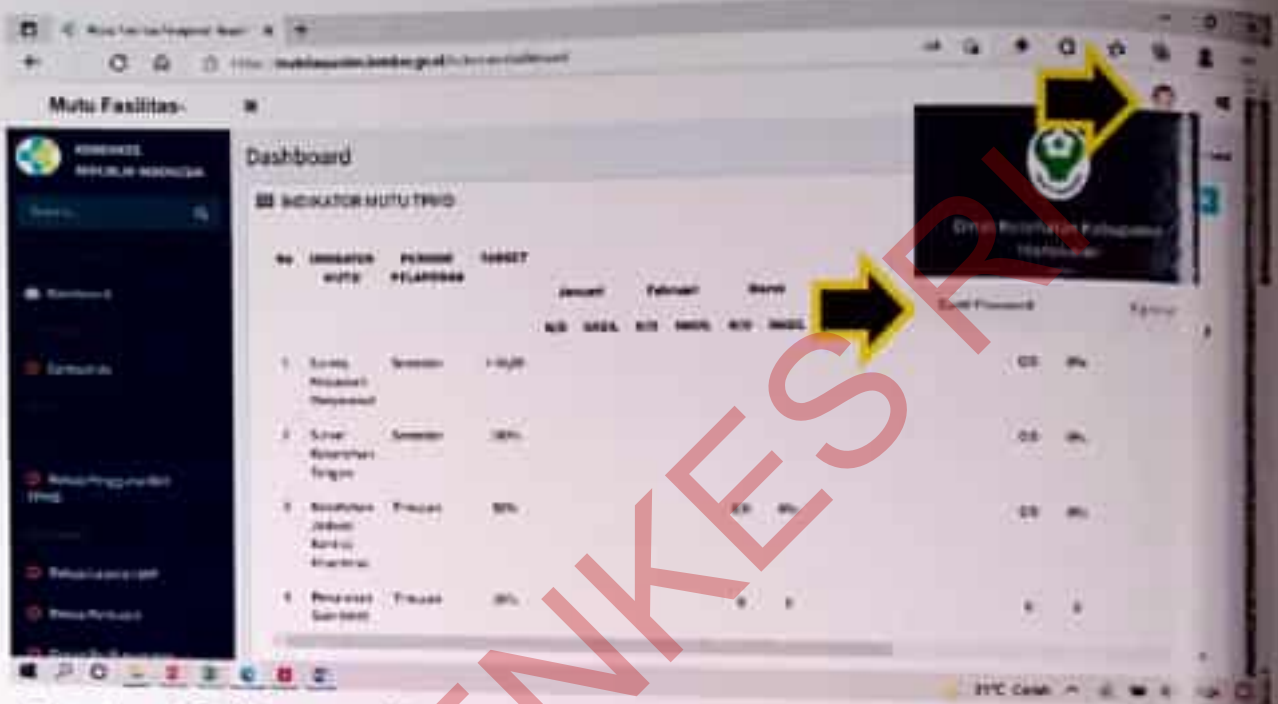


Gambar 4.1 Tampilan Halaman *Dashboard* Pada Pengguna Tingkat Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota

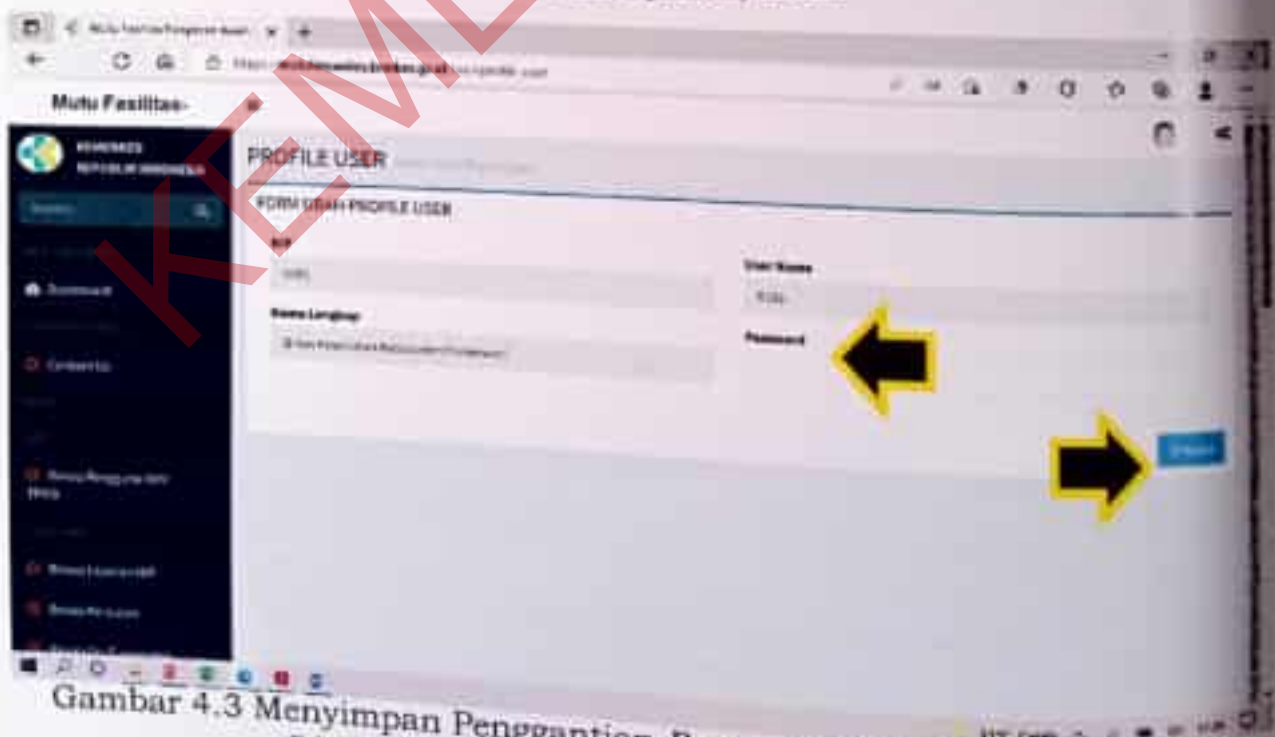
4.2. MENGANTI PASSWORD

Pada halaman *Dashboard*, tersedia fitur untuk mengganti *password*. *Password* digunakan bersama oleh beberapa pengguna aplikasi dan fitur lainnya yang ada di dalam <http://mutufasyankes.kemkes.go.id>. Oleh karena itu, penggantian *password* harus disepakati bersama dan *password* penggantinya harus diketahui bersama. Sebelumnya, kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota perlu menetapkan dengan Surat Keputusan dan menugaskan petugas-petugas yang diberikan otoritas untuk mengakses aplikasi-aplikasi dan fitur tersebut.

Apabila ingin mengganti *password*, klik pada ikon di sebelah kanan atas dan akan muncul tampilan yang memperlihatkan lambang Bhakti Husada, nama dan kode wilayah kabupaten/kota. Selain itu, juga tampak tombol [GANTI PASSWORD] dan tombol [SIGN OUT], seperti tampak pada Gambar 4.2. Klik tombol [GANTI PASSWORD]. Selanjutnya, isikan *password* yang baru pada *field password* dan klik tombol [SIMPAN], seperti tampak pada Gambar 4.3. Tombol [SIGN OUT] digunakan untuk keluar dari log in pengguna tingkat dinas kesehatan daerah kabupaten/kota.

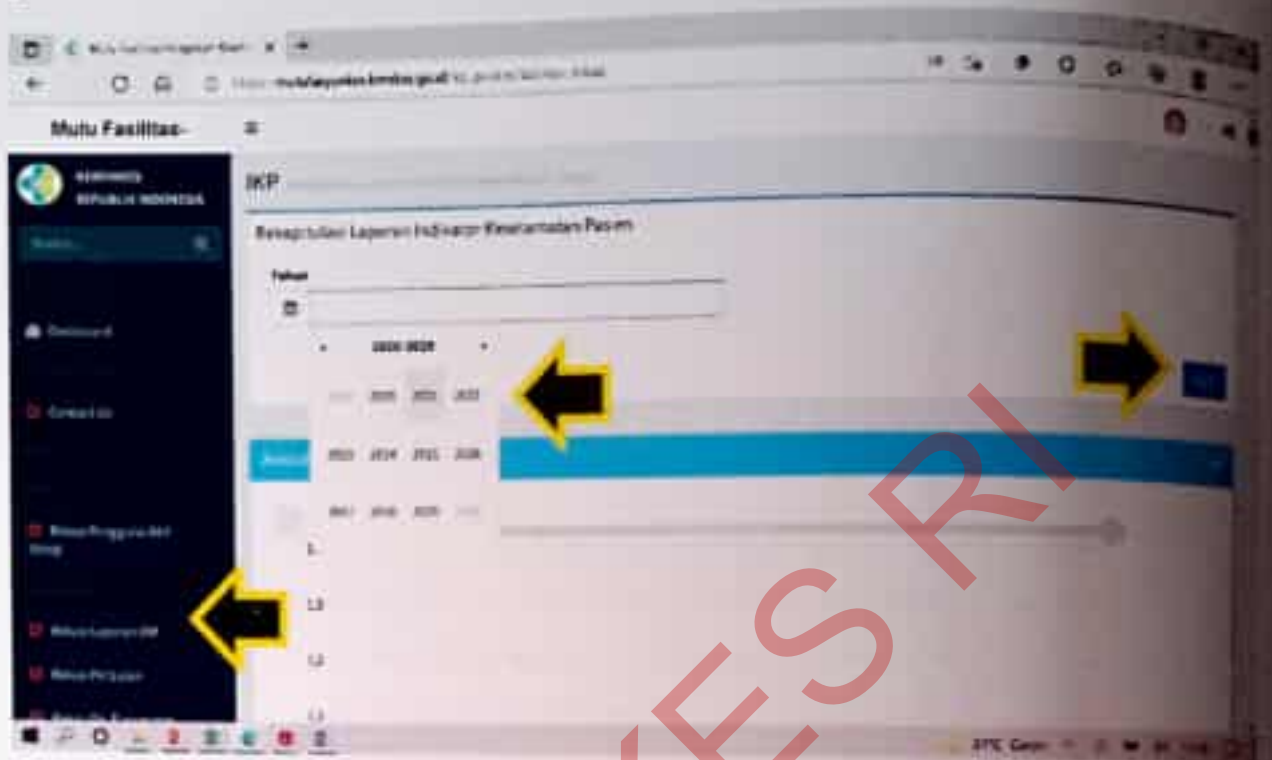


Gambar 4.2 Mengganti *Password* Pada Pengguna Tingkat Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota

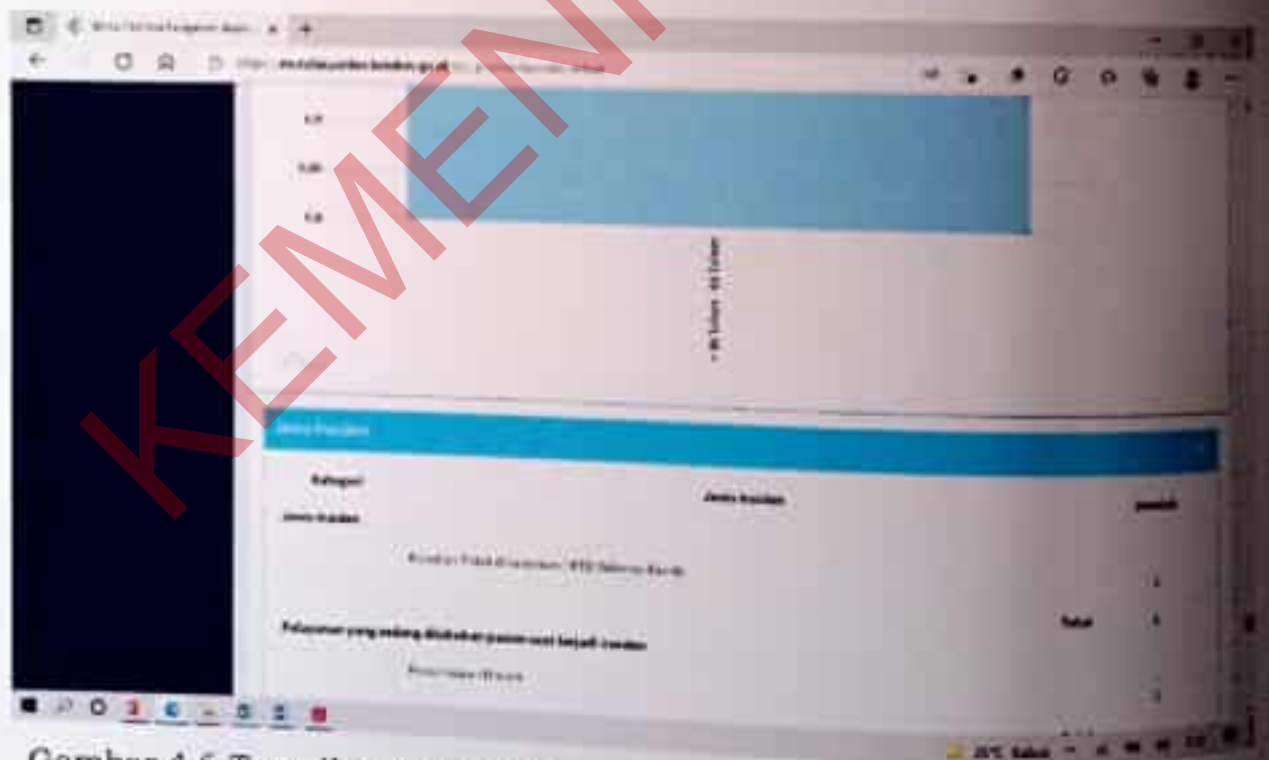


Gambar 4.3 Menyimpan Penggantian *Password* Pada Pengguna Tingkat Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota

wilayah kabupaten/kota tersebut pada tahun yang dipilih, seperti tampak pada Gambar 4.6.



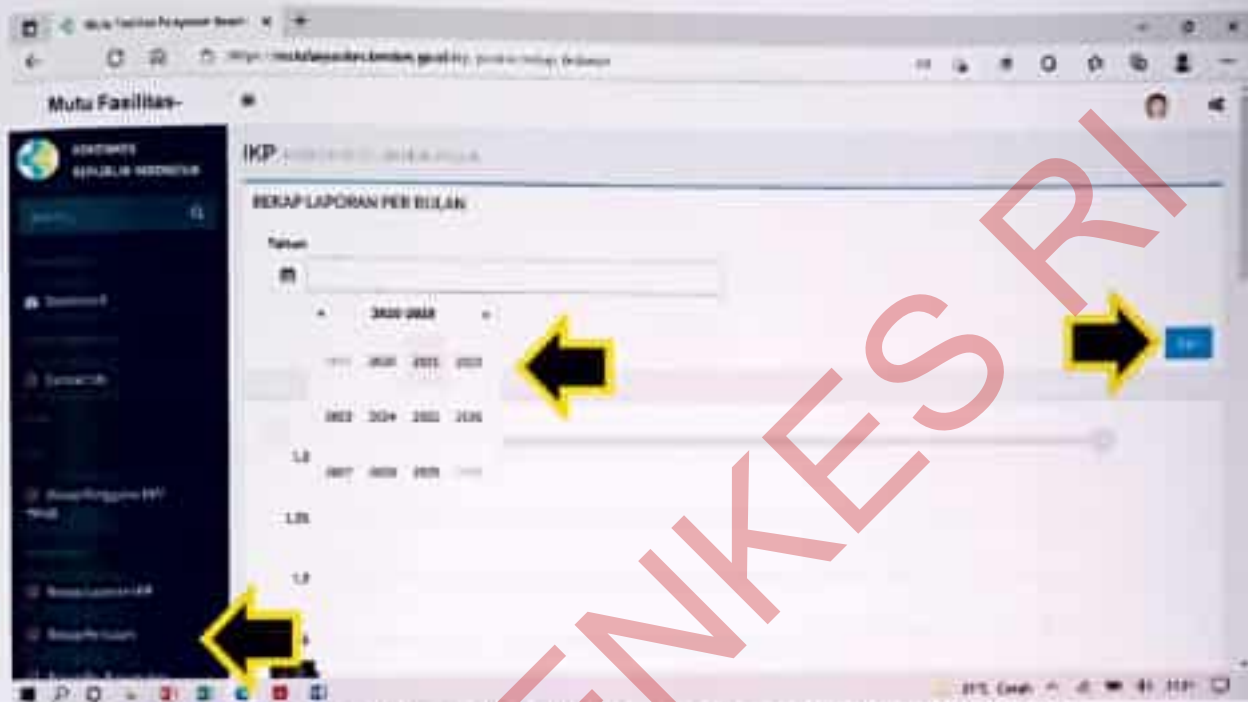
Gambar 4.5 Tampilan Halaman Menu Rekap Laporan IKP



Gambar 4.6 Tampilan Grafik Batang dan Tabel Pada Menu Rekap Laporan IKP

4.5. MENU REKAP PER BULAN

Ketika Menu Rekap Per Bulan di-klik, maka akan muncul tampilan seperti pada Gambar 4.7. Pilih tahun rekapitulasi laporan IKP yang ingin ditampilkan, kemudian klik tombol [CARI]. Selanjutnya, akan muncul rekapitulasi dalam bentuk grafik garis dan tabel dari jumlah laporan IKP yang berasal dari Puskesmas di wilayah kabupaten/kota tersebut menurut bulan pada tahun yang dipilih, seperti tampak pada Gambar 4.8.



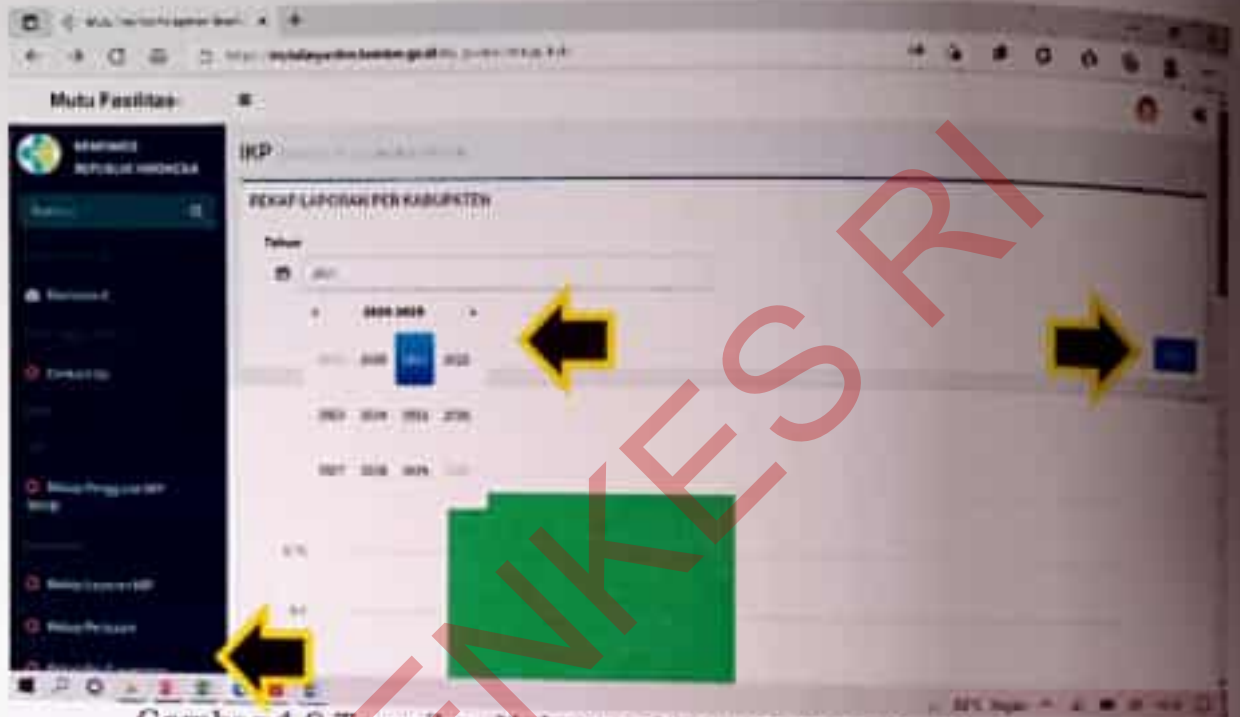
Gambar 4.7 Tampilan Halaman Menu Rekap Per Bulan



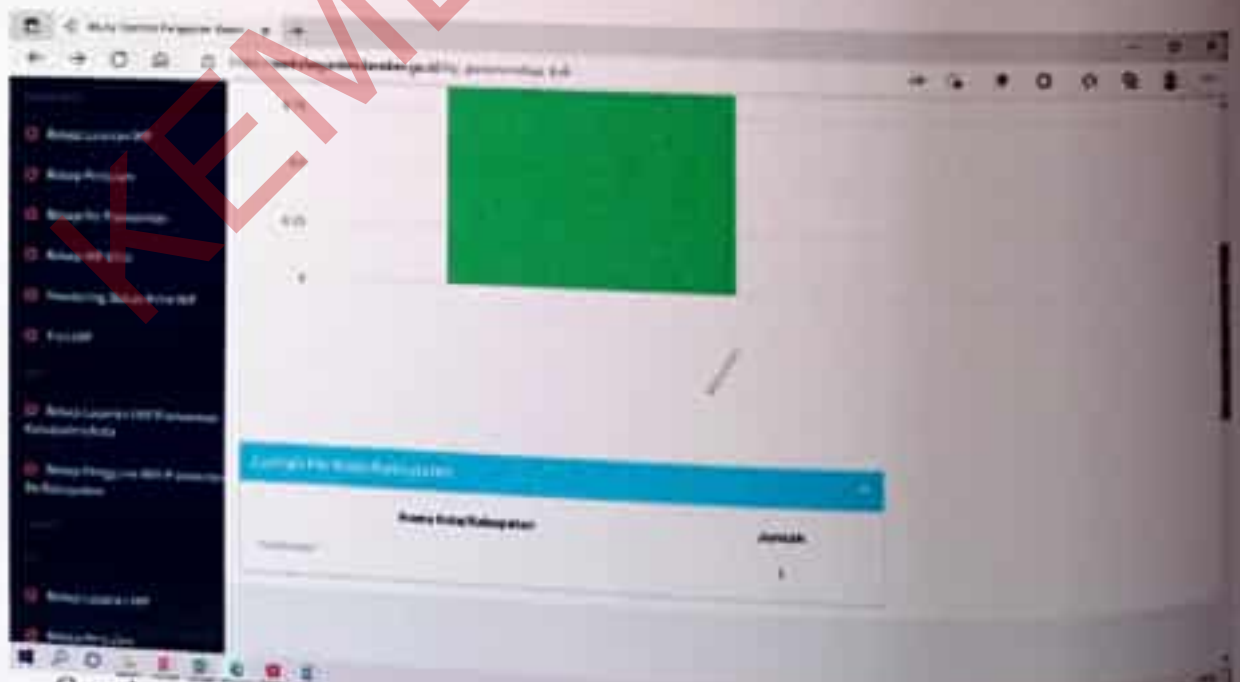
Gambar 4.8 Tampilan Grafik Garis dan Tabel Pada Menu Rekap Per Bulan

4.6. MENU REKAP PER PUSKESMAS

Ketika Menu Rekap Per Puskesmas di-klik, maka akan muncul tampilan seperti pada Gambar 4.9. Pilih tahun rekapitulasi laporan IKP yang ingin ditampilkan, kemudian klik tombol [CARI]. Selanjutnya, akan muncul rekapitulasi dalam bentuk grafik garis dan tabel dari jumlah laporan IKP yang berasal dari Puskesmas di wilayah kabupaten/kota tersebut menurut Puskesmas pada tahun yang dipilih, seperti tampak pada Gambar 4.10.



Gambar 4.9 Tampilan Halaman Menu Rekap Per Puskesmas



Gambar 4.10 Tampilan Grafik Batang dan Tabel Pada Menu Rekap Per Puskesmas

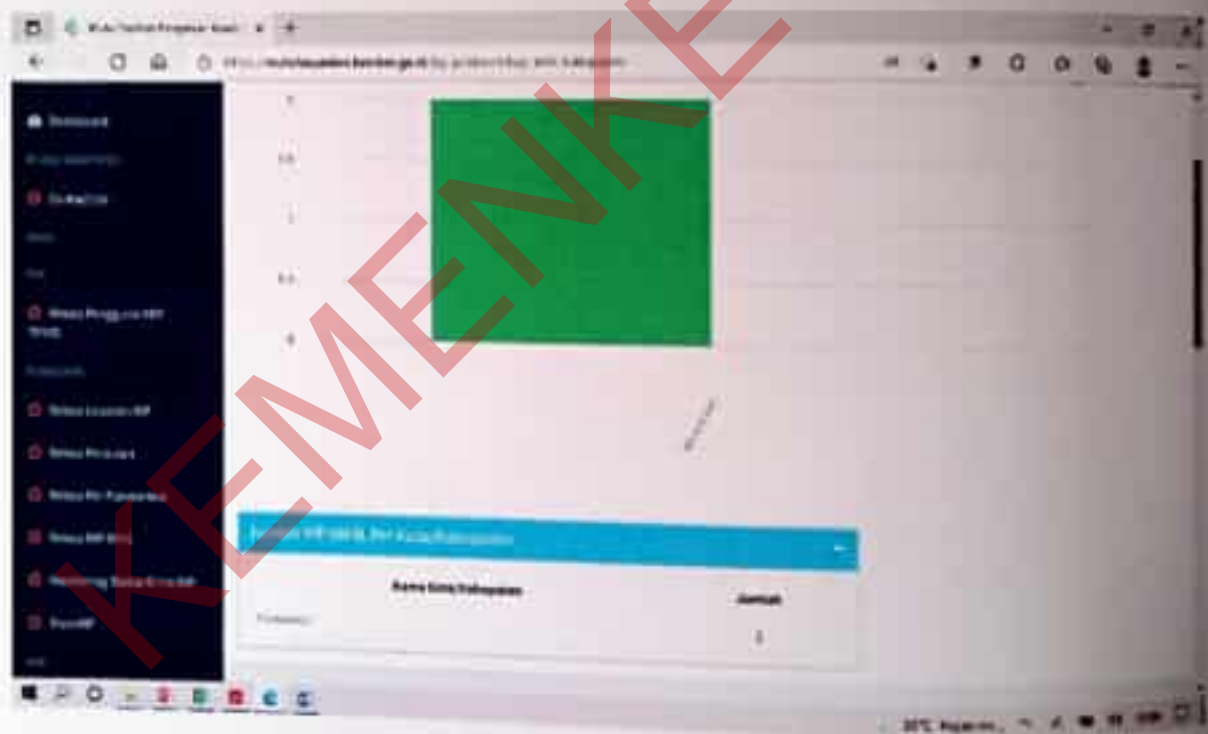
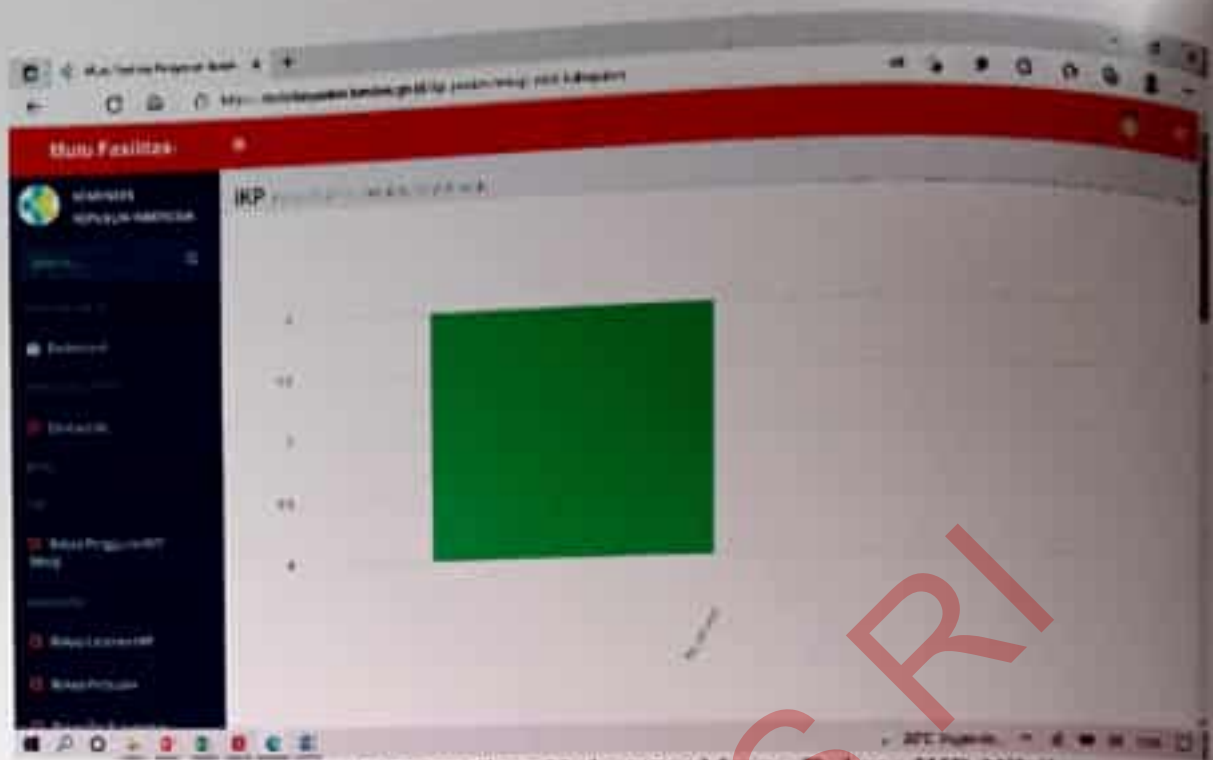
Ketika nama kabupaten/kota pada tabel di-klik, maka akan muncul rekapitulasi dalam bentuk grafik garis dan tabel jumlah laporan IKP menurut Puskesmas di wilayah kabupaten/kota tersebut pada tahun yang dipilih, seperti tampak pada Gambar 4.11.



Gambar 4.11 Tampilan Grafik Batang dan Tabel Ketika di-Klik Nama Kabupaten/Kota di Tabel Pada Menu Rekap Per Puskesmas

4.7. MENU REKAP IKP NIHIL

Ketika Menu Rekap IKP Nihil di-klik, maka akan muncul tampilan seperti pada Gambar 4.12. Pilih tahun rekapitulasi laporan IKP Nihil yang ingin ditampilkan, kemudian klik tombol [CARI]. Selanjutnya, akan muncul rekapitulasi dalam bentuk grafik garis dan tabel dari jumlah laporan IKP Nihil yang berasal dari Puskesmas di wilayah kabupaten/kota tersebut menurut Puskesmas pada tahun yang dipilih, seperti tampak pada Gambar 4.13.



Gambar 4.13 Tampilan Grafik Batang dan Tabel Pada Menu Rekap IKP Nihil

Ketika nama kabupaten/kota pada tabel di-klik, maka akan muncul rekapitulasi dalam bentuk grafik garis dan tabel jumlah laporan IKP Nihil menurut Puskesmas di wilayah kabupaten/kota tersebut pada tahun yang dipilih, seperti tampak pada Gambar 4.14.



Gambar 4.14 Tampilan Grafik Batang dan Tabel Ketika di-Klik Nama Kabupaten/Kota di Tabel Menu Rekap IKP Nihil

4.8. MENU MONITORING STATUS KIRIM IKP

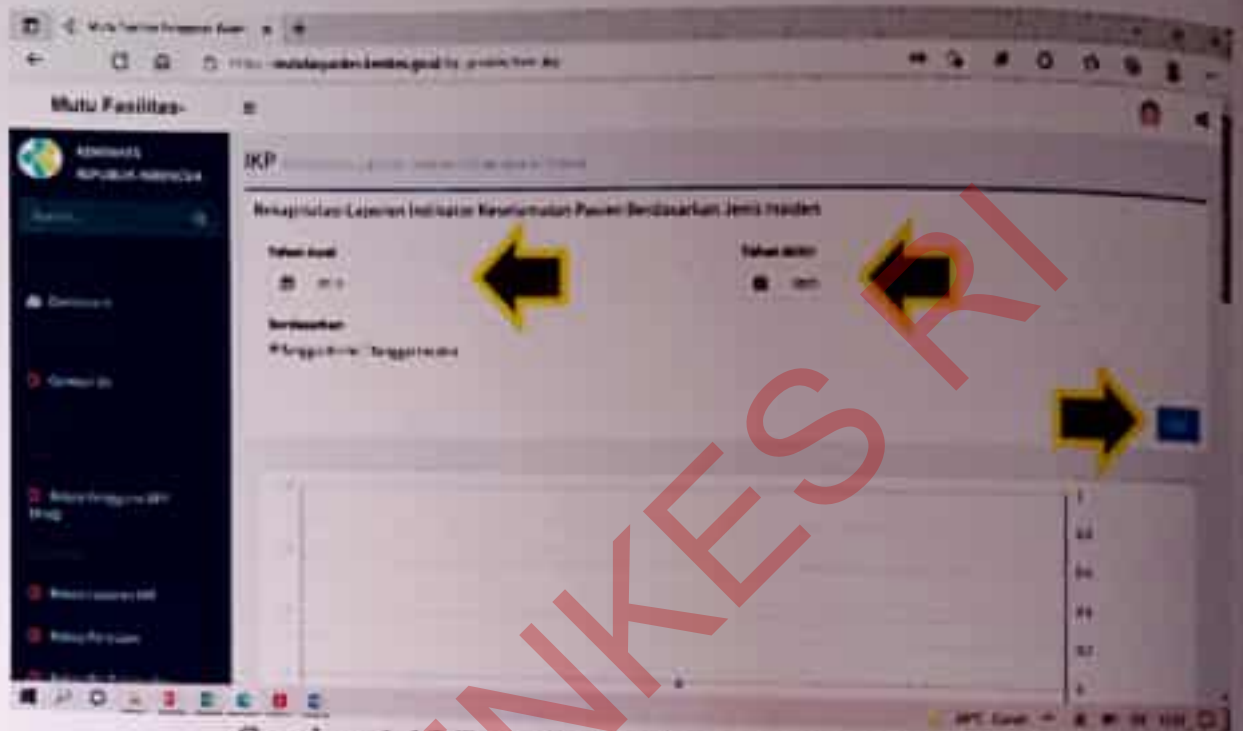
Ketika Menu Monitoring Status Kirim IKP di-klik, maka akan muncul tampilan seperti pada Gambar 4.15. Pilih tahun monitoring status kirim IKP yang ingin ditampilkan, kemudian klik tombol [CARI]. Monitoring Status Kirim IKP ini dapat didasarkan pada tanggal kirim laporan insiden atau tanggal kejadian insidennya. Selanjutnya, akan muncul tabel berisi status dan jumlah laporan IKP menurut Puskesmas dan menurut bulan pada tahun yang dipilih. Bulatan warna merah berarti BELUM LAPOR, bulatan warna biru berarti SUDAH LAPOR, ADA IKP, dan bulatan warna hijau berarti SUDAH LAPOR, IKP NIHIL.



Gambar 4.15 Tampilan Halaman Menu Monitoring Status Kirim IKP

4.9. MENU TREN IKP

Ketika Menu Tren IKP di-klik, maka akan muncul tampilan seperti pada Gambar 4.16. Pilih tahun awal dan tahun akhir tren IKP yang ingin ditampilkan, kemudian klik tombol [CARI]. Tren IKP ini dapat didasarkan pada tanggal kirim laporan insiden atau tanggal kejadian insidennya. Selanjutnya, akan muncul grafik tren IKP pada tahun-tahun yang dipilih.



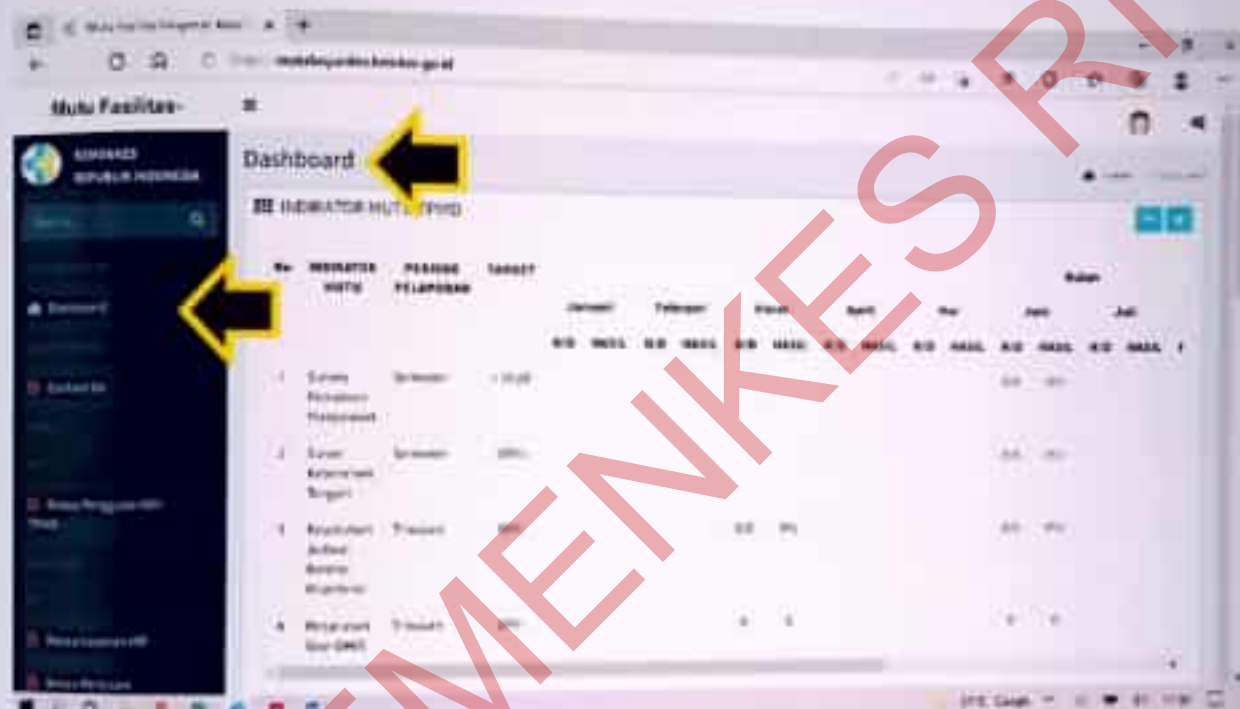
Gambar 4.16 Tampilan Halaman Menu Tren IKP

BAB V

PENGGUNA TINGKAT DINAS KESEHATAN DAERAH PROVINSI

5.1. DASHBOARD

Setelah *field username* dan *password* diisi, klik tombol [LOG IN]. Selanjutnya, akan muncul halaman *Dashboard* seperti tampak pada Gambar 5.1. Pada sisi sebelah kiri halaman *Dashboard*, tampak beberapa aplikasi dan fitur, seperti *Dashboard*, Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas, Aplikasi Indikator Nasional Mutu Puskesmas dan *Upload Dokumen Upaya Peningkatan Mutu*.



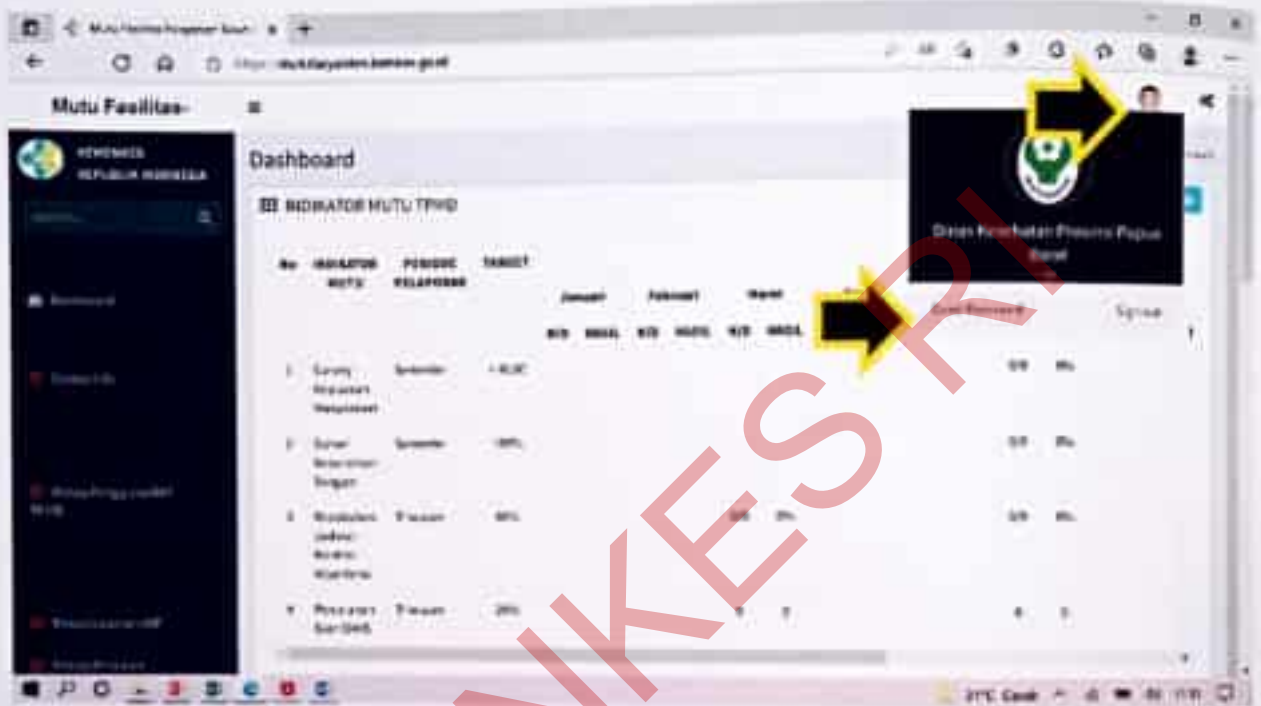
Gambar 5.1 Tampilan Halaman *Dashboard* Pada Pengguna Tingkat Dinas Kesehatan Daerah Provinsi

5.2. MENGGANTI PASSWORD

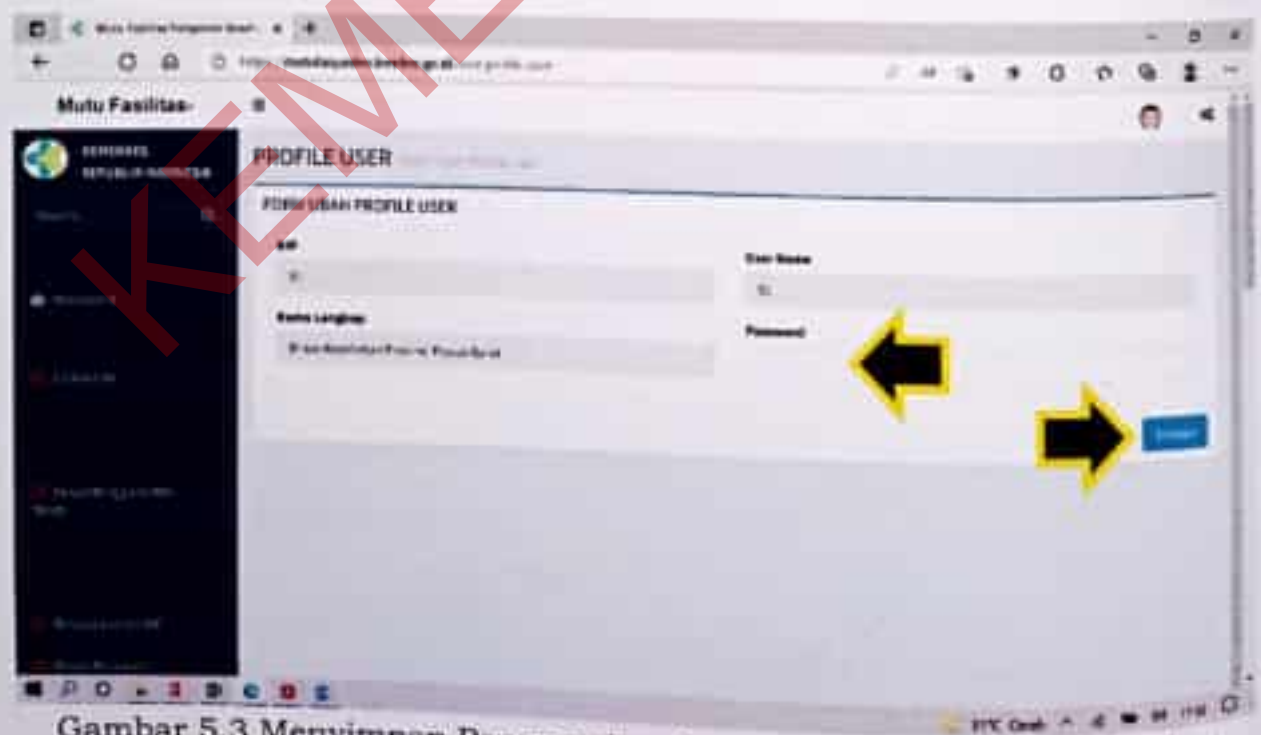
Pada halaman *Dashboard*, tersedia fitur untuk mengganti *password*. *Password* digunakan bersama oleh beberapa pengguna aplikasi dan fitur lainnya yang ada di dalam <http://mutufasyankes.kemkes.go.id>. Oleh karena itu, penggantian *password* harus disepakati bersama dan *password* penggantian harus diketahui bersama. Sebelumnya, kepala dinas kesehatan daerah provinsi perlu menetapkan dengan Surat Keputusan dan menugaskan petugas-petugas yang diberikan otoritas untuk mengakses aplikasi-aplikasi dan fitur tersebut.

Apabila ingin mengganti *password*, klik pada ikon di sebelah kanan atas dan akan muncul tampilan yang memperlihatkan lambang Bhakti Husada,

nama dan kode wilayah provinsi. Selain itu, juga tampak tombol [GANTI PASSWORD] dan tombol [SIGN OUT], seperti tampak pada Gambar 5.2. Klik tombol [GANTI PASSWORD]. Selanjutnya, isikan *password* yang baru pada *field password* dan klik tombol [SIMPAN], seperti tampak pada Gambar 5.3. Tombol [SIGN OUT] digunakan untuk keluar dari *log in* pengguna tingkat dinas kesehatan daerah provinsi.



Gambar 5.2 Mengganti *Password* Pada Pengguna Tingkat Dinas Kesehatan Daerah Provinsi



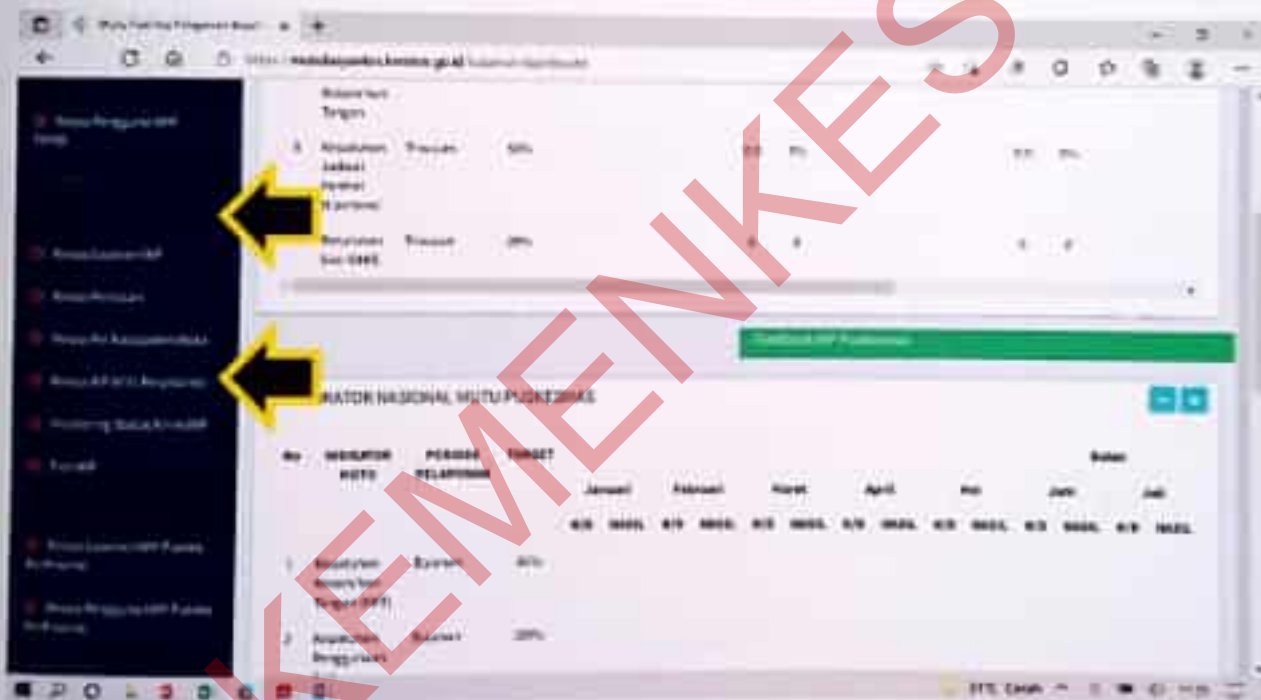
Gambar 5.3 Menyimpan Penggantian *Password* Pada Pengguna Tingkat Dinas Kesehatan Daerah Provinsi

5.3. NAVIGASI UTAMA

Pada sisi sebelah kiri halaman Dashboard paling atas dan di bawah menu *Dashboard* terletak Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas seperti tampak pada Gambar 5.4. Pada bagian ini tersedia beberapa menu Navigasi Utama, yaitu:

1. Rekap Laporan IKP,
2. Rekap Per Bulan,
3. Rekap Per Kabupaten/Kota,
4. Rekap IKP Nihil,
5. Monitoring Status Kirim IKP, dan
6. Tren IKP.

Tampilan Navigasi Utama ini dapat disembunyikan dengan cara meng-klik tombol [≡] di samping kanan tulisan Mutu Fasilitas. Bila ingin menampilkan kembali Navigasi Utama, klik ulang tombol yang sama.

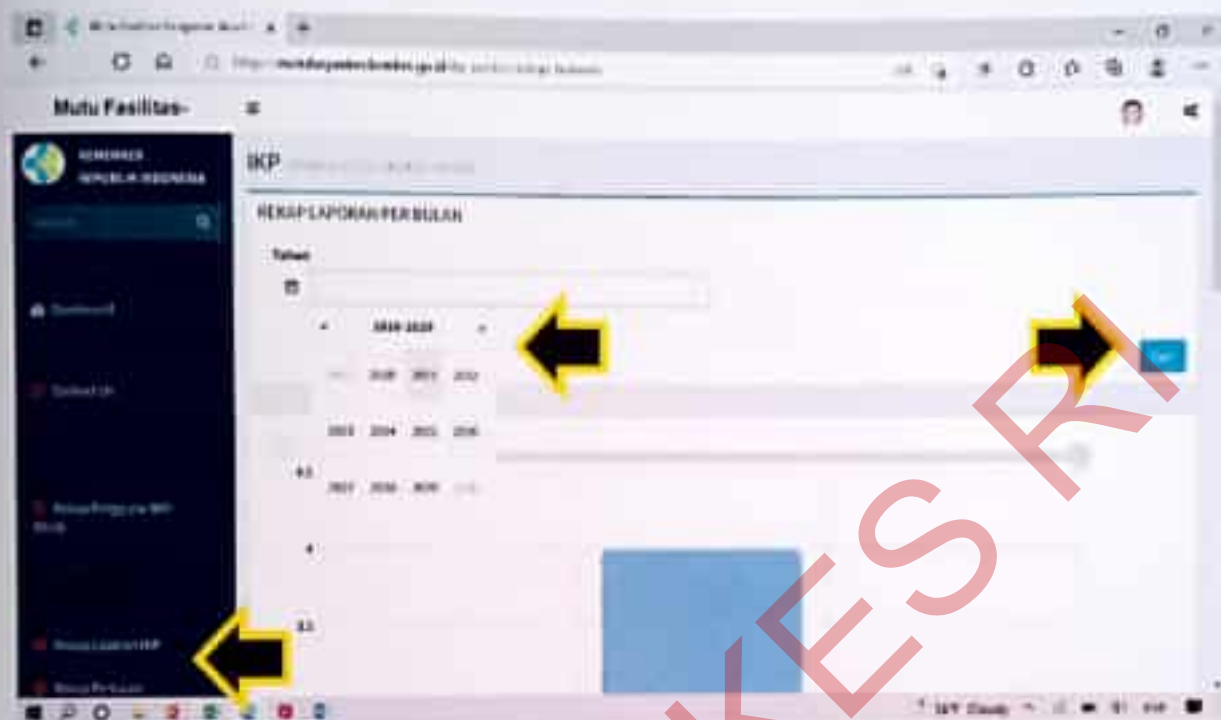


Gambar 5.4 Tampilan Halaman Navigasi Utama

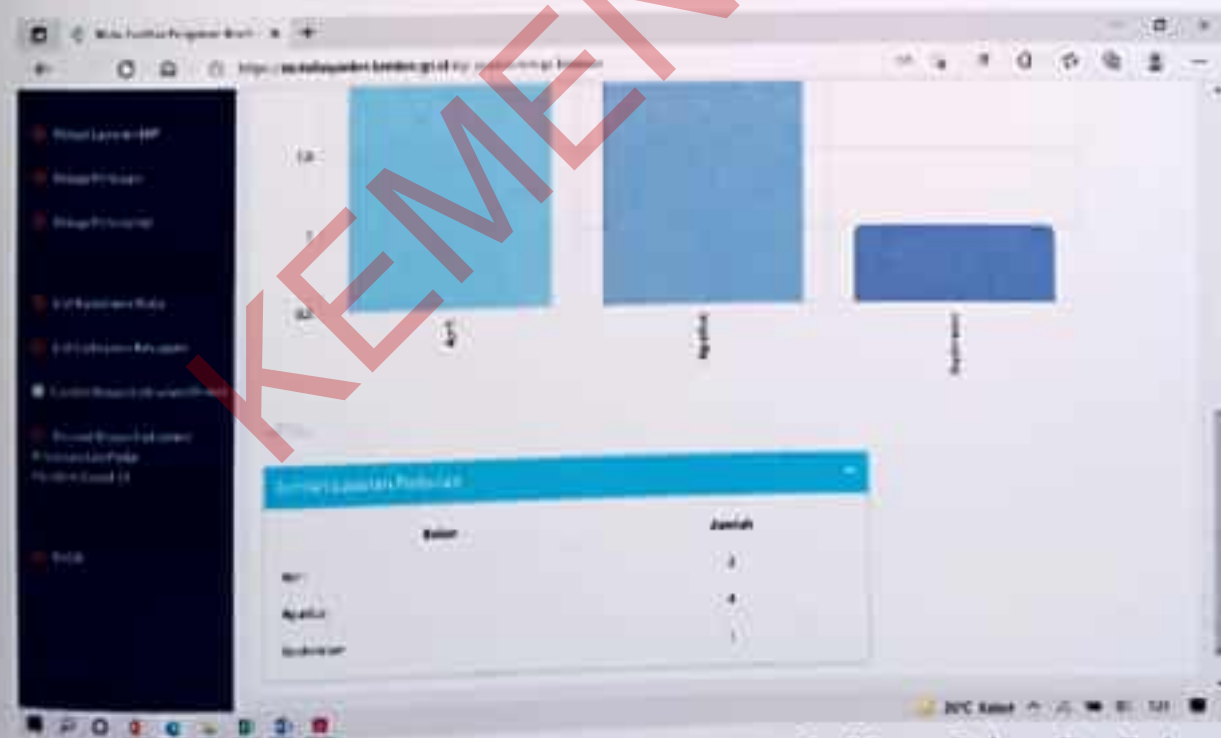
5.4. MENU REKAP LAPORAN IKP

Ketika Menu Rekap Laporan IKP di-klik, maka akan muncul tampilan seperti pada Gambar 5.5. Pilih tahun rekapitulasi laporan IKP yang ingin ditampilkan, kemudian klik tombol [CARI]. Selanjutnya, akan muncul rekapitulasi dalam bentuk grafik batang dan tabel dari sejumlah variabel yang berasal dari seluruh laporan IKP yang telah dilaporkan Puskesmas di wilayah provinsi tersebut pada tahun yang dipilih, seperti tampak pada Gambar 5.6.

rekapitulasi dalam bentuk grafik garis dan tabel dari jumlah laporan IKP yang berasal dari Puskesmas di wilayah provinsi tersebut menurut bulan pada tahun yang dipilih, seperti tampak pada Gambar 5.8.



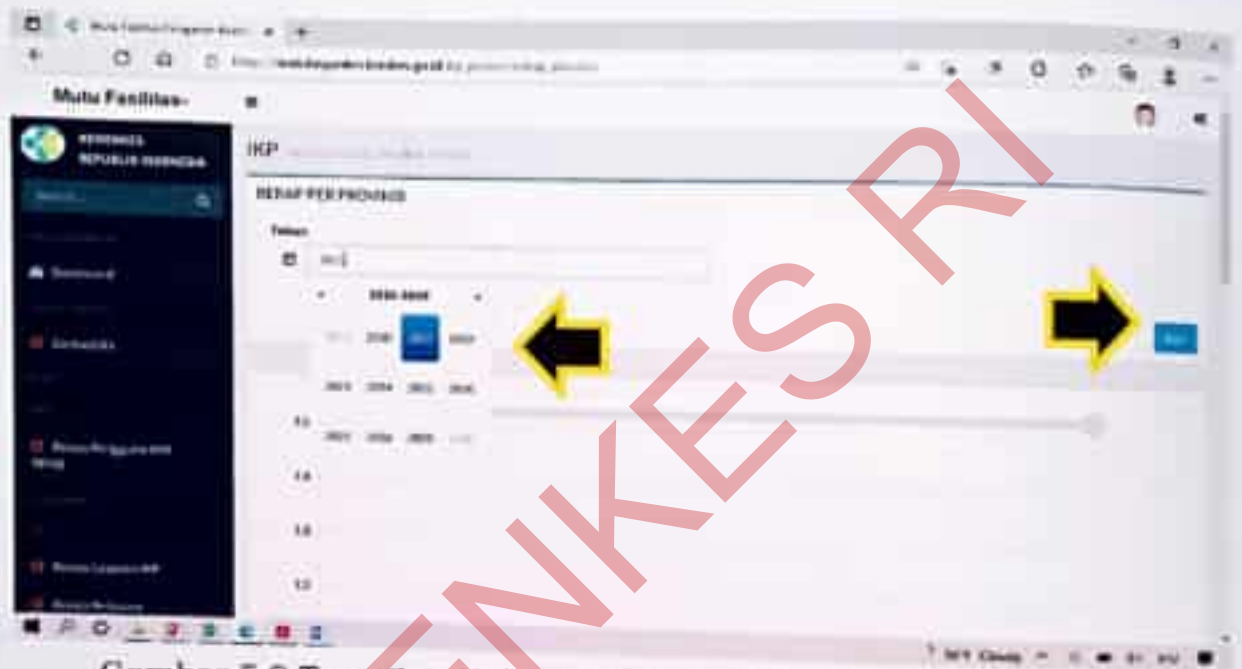
Gambar 5.7 Tampilan Halaman Menu Rekap Per Bulan



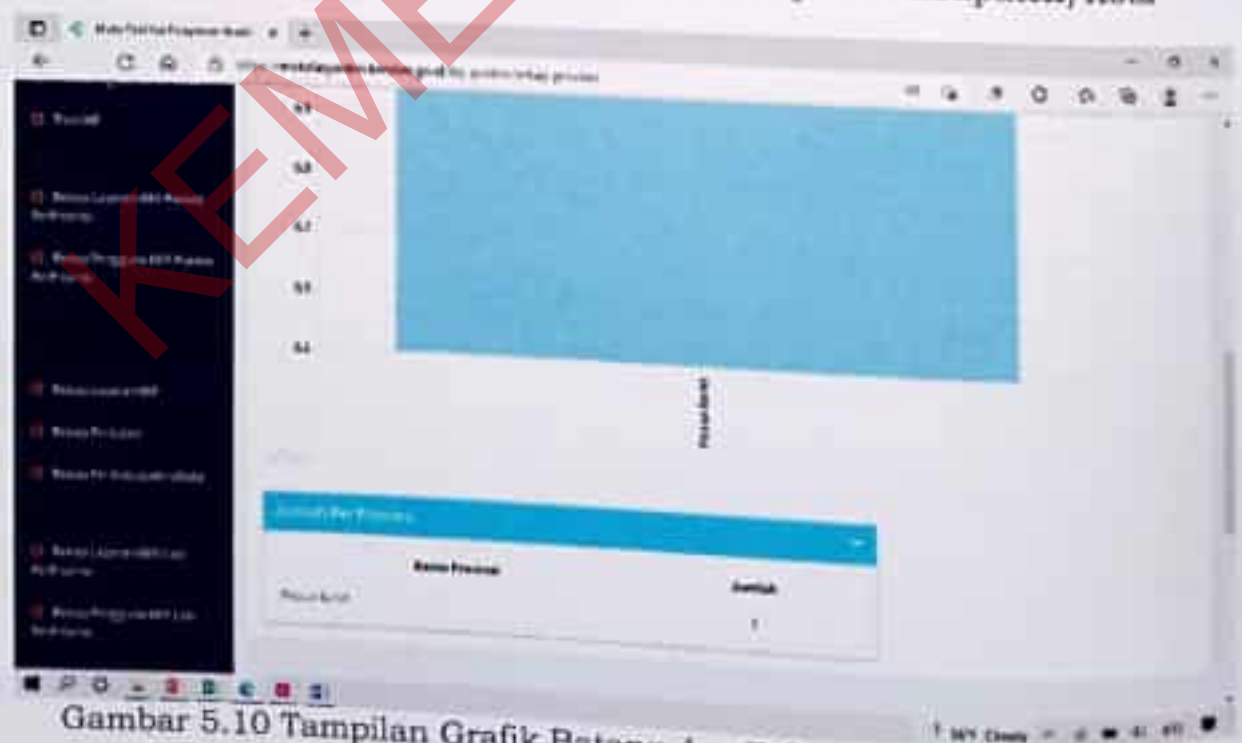
Gambar 5.8 Tampilan Grafik Garis dan Tabel Pada Menu Rekap Per Bulan

5.6. MENU REKAP PER KABUPATEN/KOTA

Ketika Menu Rekap Per Kabupaten/Kota di-klik, maka akan muncul tampilan seperti pada Gambar 5.9. Pilih tahun rekapitulasi laporan IKP yang ingin ditampilkan, kemudian klik tombol [CARI]. Selanjutnya, akan muncul rekapitulasi dalam bentuk grafik garis dan tabel dari jumlah laporan IKP yang berasal dari Puskesmas di wilayah provinsi tersebut menurut kabupaten/kota pada tahun yang dipilih, seperti tampak pada Gambar 5.10.



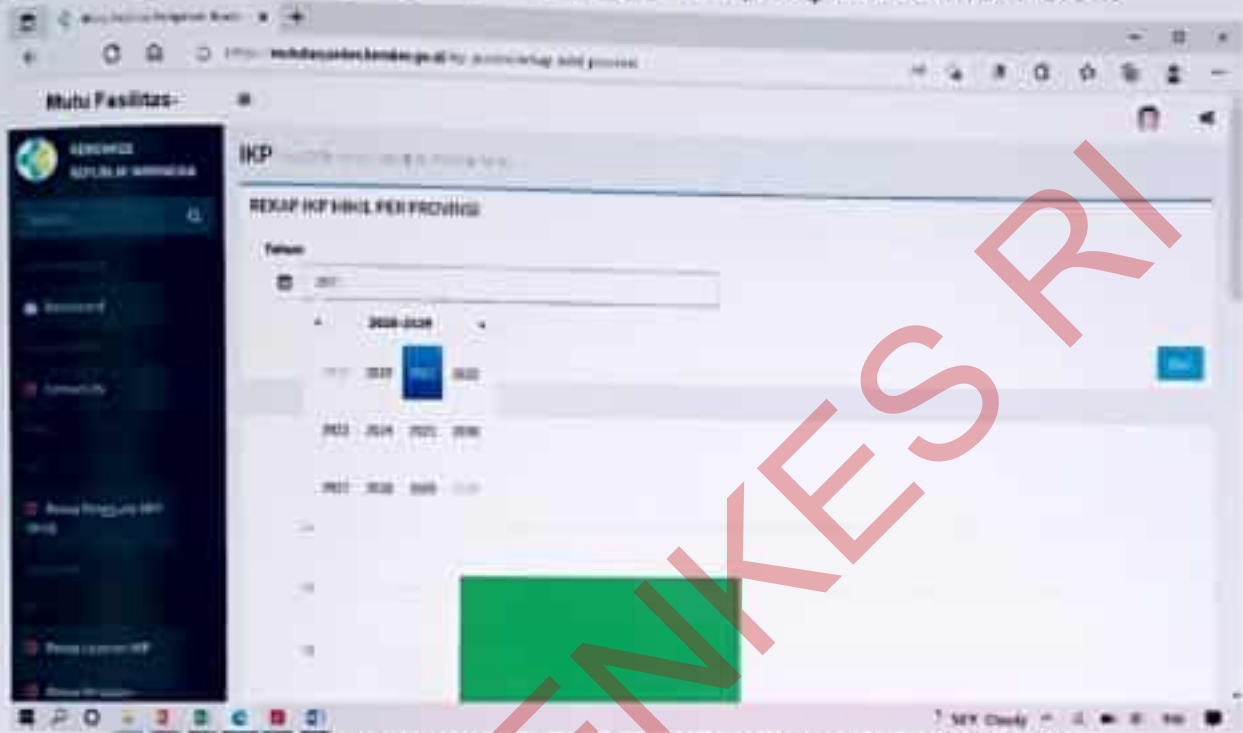
Gambar 5.9 Tampilan Halaman Menu Rekap Per Kabupaten/Kota



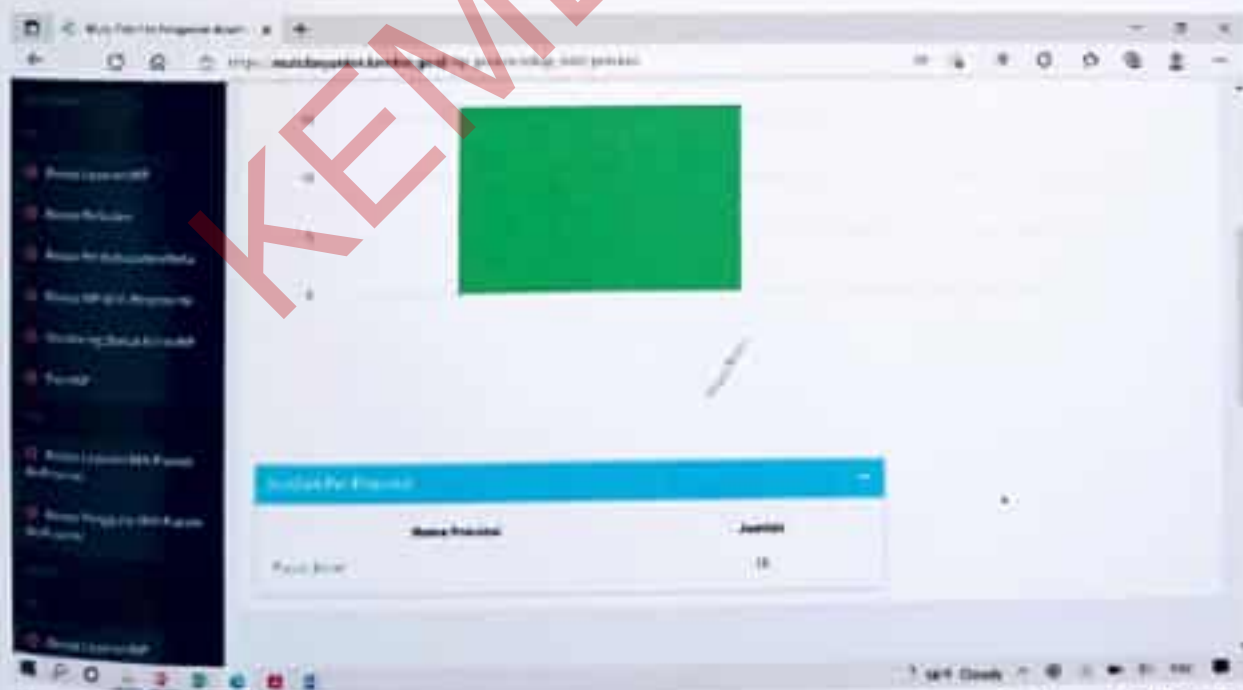
Gambar 5.10 Tampilan Grafik Batang dan Tabel Pada Menu Rekap Per Kabupaten/Kota

5.7. MENU REKAP IKP NIHIL

Ketika Menu Rekap IKP Nihil di-klik, maka akan muncul tampilan seperti pada Gambar 5.11. Pilih tahun rekapitulasi laporan IKP Nihil yang ingin direkapitulasi dalam bentuk grafik garis dan tabel dari jumlah laporan IKP Nihil yang berasal dari Puskesmas di wilayah provinsi tersebut menurut provinsi pada tahun yang dipilih, seperti tampak pada Gambar 5.12.

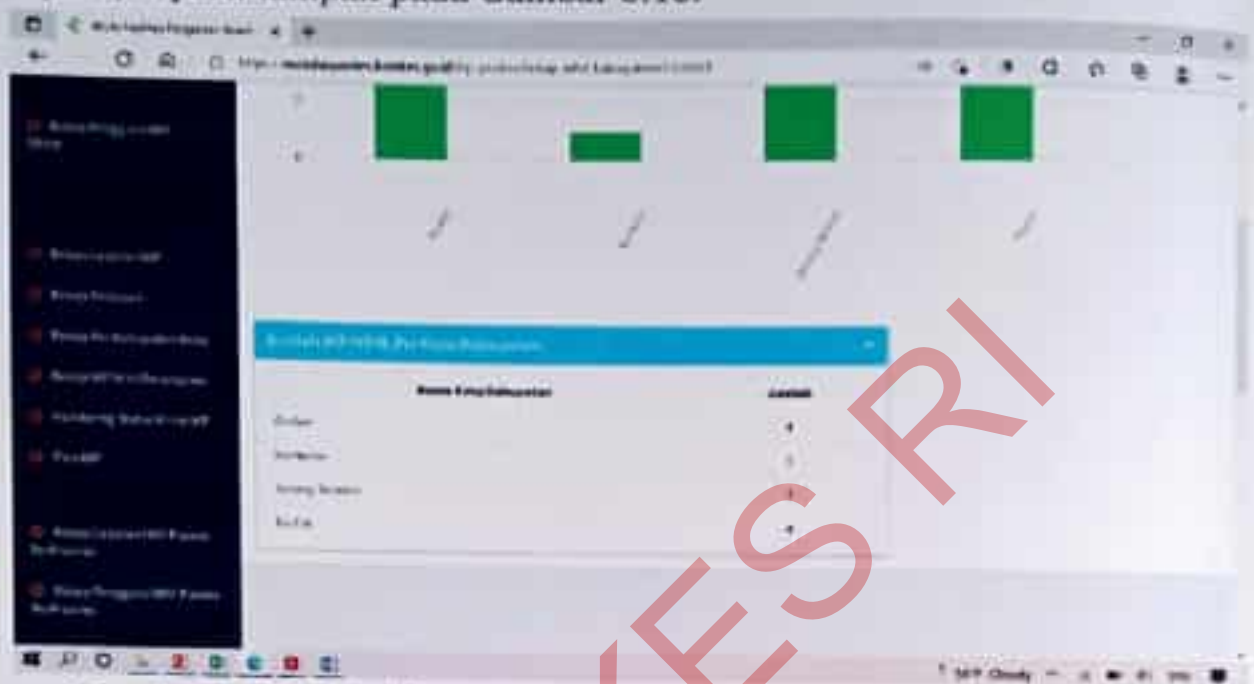


Gambar 5.11 Tampilan Halaman Menu Rekap IKP Nihil



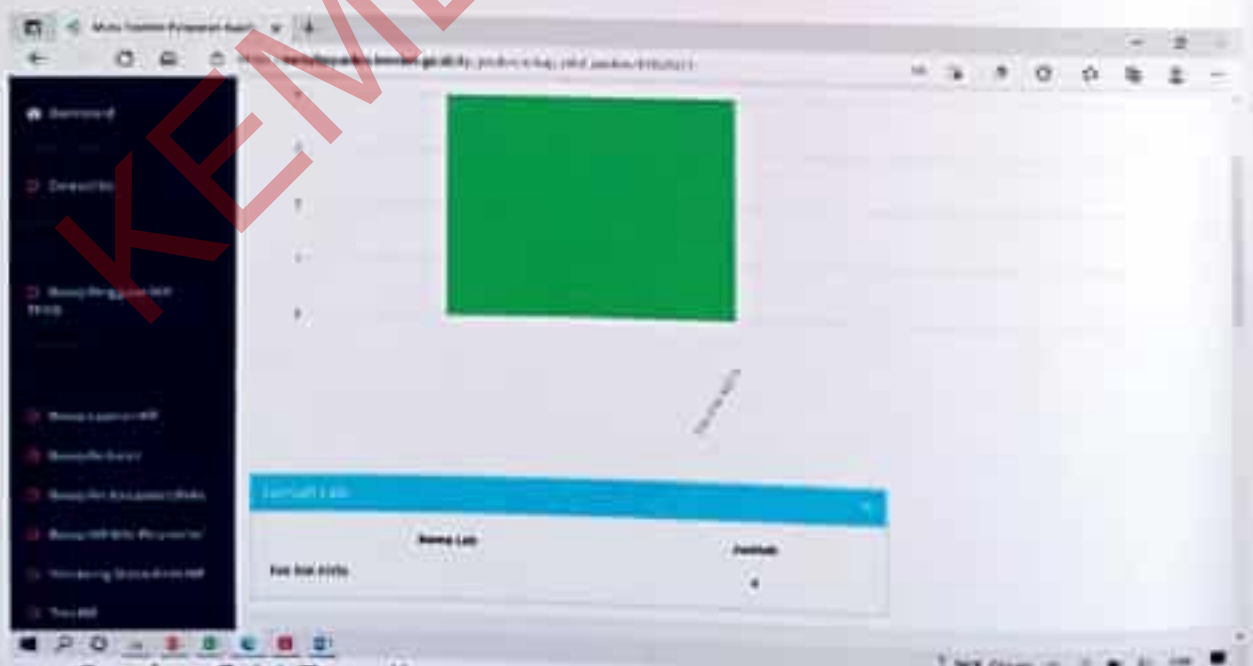
Gambar 5.12 Tampilan Grafik Batang dan Tabel Pada Menu Rekap IKP Nihil

Ketika nama provinsi pada tabel di-klik, maka akan muncul rekapitulasi dalam bentuk grafik garis dan tabel jumlah laporan IKP Nihil menurut kabupaten/kota di wilayah kabupaten/kota tersebut pada tahun yang dipilih, seperti tampak pada Gambar 5.13.



Gambar 5.13 Tampilan Grafik Batang dan Tabel Ketika di-Klik Nama Provinsi di Tabel Pada Menu Rekap IKP Nihil

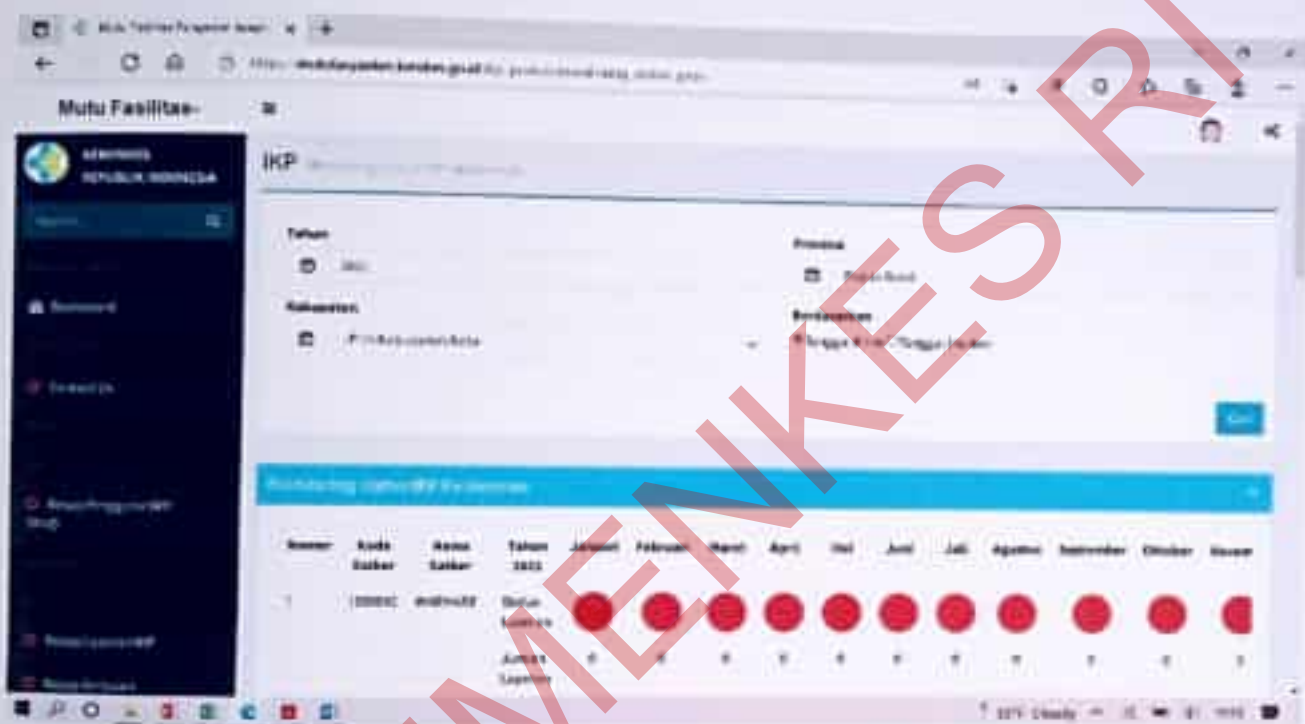
Ketika nama kabupaten/kota pada tabel di-klik, maka akan muncul rekapitulasi dalam bentuk grafik garis dan tabel jumlah laporan IKP Nihil menurut Puskesmas di wilayah kabupaten/kota tersebut pada tahun yang dipilih, seperti tampak pada Gambar 5.14.



Gambar 5.14 Tampilan Grafik Batang dan Tabel Ketika di-Klik Nama Kabupaten/Kota di Tabel Pada Menu Rekap IKP Nihil

5.8. MENU MONITORING STATUS KIRIM IKP

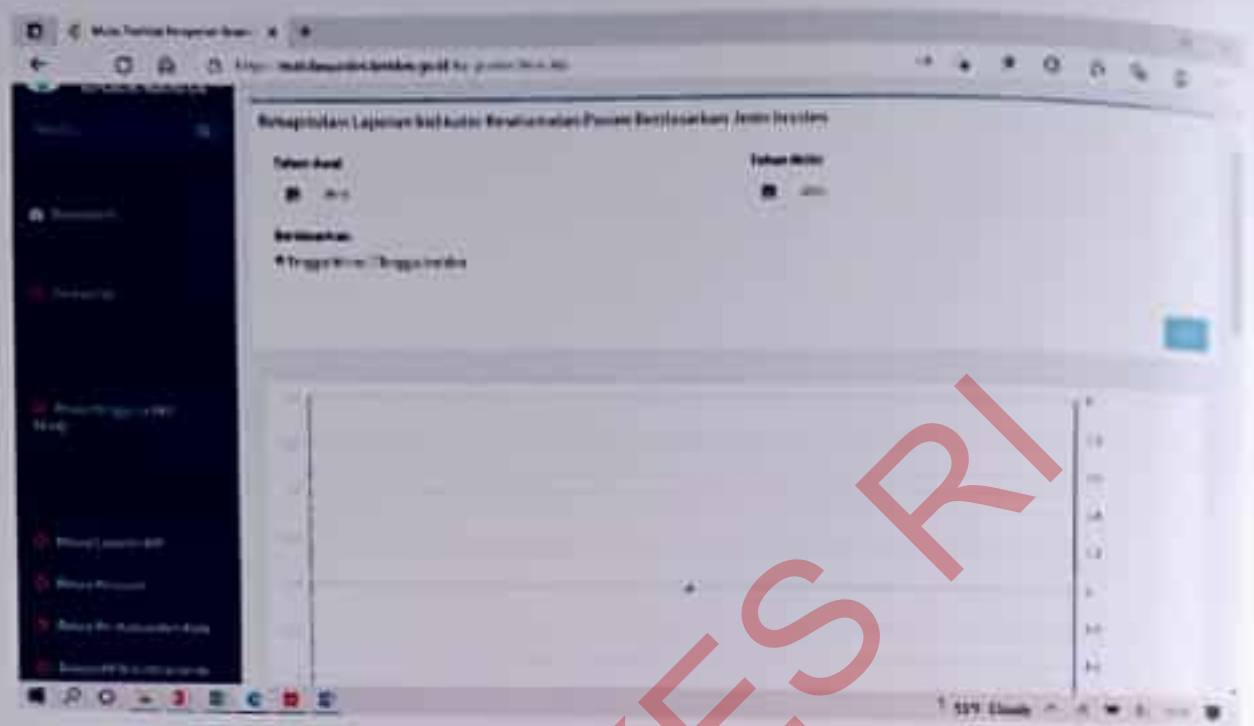
Ketika Menu Monitoring Status Kirim IKP di-klik, maka akan muncul tampilan seperti pada Gambar 5.15. Pilih tahun monitoring status kirim IKP dan kabupaten/kota yang ingin ditampilkan, kemudian klik tombol [CARI]. Monitoring Status Kirim IKP ini dapat didasarkan pada tanggal kirim laporan insiden atau tanggal kejadian insidennya. Selanjutnya, akan muncul tabel berisi status dan jumlah laporan IKP menurut Puskesmas dan menurut bulan pada tahun yang dipilih. Bulatan warna merah berarti BELUM LAPOR, bulatan warna biru berarti SUDAH LAPOR, ADA IKP, dan bulatan warna hijau berarti SUDAH LAPOR, IKP NIHIL.



Gambar 5.15 Tampilan Halaman Menu Monitoring Status Kirim IKP

5.9. MENU TREN IKP

Ketika Menu Tren IKP di-klik, maka akan muncul tampilan seperti pada Gambar 5.16. Pilih tahun awal dan tahun akhir tren IKP yang ingin ditampilkan, kemudian klik tombol [CARI]. Tren IKP ini dapat didasarkan pada tanggal kirim laporan insiden atau tanggal kejadian insidennya. Selanjutnya, akan muncul grafik tren IKP pada tahun-tahun yang dipilih.



Gambar 5.16 Tampilan Halaman Menu Tren IKP

BAB VI

PENUTUP

Laporan IKP yang dikirimkan oleh dan laporan IKP dari fasilitas pelayanan kesehatan lainnya ke KNKP akan turut berkontribusi terhadap terselenggaranya Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KN) di Indonesia. Pelaporan dan analisis insiden merupakan bagian dari sistem untuk membuat asuhan pasien lebih aman, sekaligus proses pembelajaran. Oleh karena itu, kesadaran dan kepatuhan melaporkan setiap insiden secara internal Puskesmas, menganalisisnya dan melaporkannya secara eksternal kepada KNKP sangatlah penting dimiliki oleh Puskesmas.

Semoga dengan tersedianya Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas semakin mempermudah dan meningkatkan kepatuhan Puskesmas untuk menyampaikan laporan IKP secara eksternal. Dan dengan tersedianya Petunjuk Teknis Penggunaan Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas ini, penggunaan aplikasi ini semakin dipahami dan manfaat yang diperoleh dari aplikasi ini semakin besar.

KEMENKES RI

LAMPIRAN

1. CONTOH SURAT PERMOHONAN RESET PASSWORD APLIKASI LAPORAN IKP DI PUSKESMAS

KOP SURAT FASYANKES

Nomor : Tempat/Tanggal:
Hal : Permohonan *Reset Password* Aplikasi
Laporan IKP di Fasyankes

Yth. Sekretariat Komite Nasional Keselamatan Pasien
Kementerian Kesehatan
Jl. H.R. Rasuna Said X5 Kav. 4-9 lantai 5
Jakarta

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien bahwa fasilitas pelayanan kesehatan harus melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien kepada Komite Nasional Keselamatan Pasien dan telah dikembangkan aplikasi pelaporan insiden keselamatan pasien secara elektronik (*e-reporting*), maka bersama ini kami sampaikan permohonan *reset password* untuk melakukan *entry* insiden keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan;

Nama Fasyankes :
Kode Registrasi :
Alamat :
Kabupaten/Kota :
Provinsi :
Contact Person :
Telepon :
Nomor HP :
Email Fasyankes :

Atas perhatian Saudara diucapkan terima kasih.

Kepala Fasyankes

tanda tangan dan stempel

(..... nama jelas)

2. TABEL TIPE DAN SUBTIPE INSIDEN

TIPE/SUBTIPE INSIDEN		SUBTIPE INSIDEN	
1.	TIPE: ADMINISTRASI		
	a. Subtipe: Proses	1.	Daftar tunggu/antrian
		2.	Rujukan/konsultasi
		3.	Keluar/pulang dari rawat inap
		4.	Pindah perawatan (<i>transfer of care</i>)
		5.	Identifikasi pasien
		6.	Inform consent
		7.	Pembagian tugas
		8.	Respons terhadap kegawat-daruratan
	b. Subtipe: Masalah	1.	Tidak <i>performed</i> ketika dibutuhkan/indikasi
		2.	Tidak lengkap/inadekuat
		3.	Tidak tersedia
		4.	Salah pasien
		5.	Salah proses/pelayanan
2.	TIPE: PROSES/PROSEDUR PELAYANAN		
	a. Subtipe: Proses	1.	Skrining/pencegahan/ <i>medical check up</i>
		2.	Diagnosis/assessment
		3.	Prosedur/pengobatan/intervensi
		4.	<i>General care/management</i>
		5.	Test/investigasi
		6.	Belum dipulangkan (<i>detention/restraint</i>)
	b. Subtipe: Masalah	1.	Tidak <i>performance</i> ketika dibutuhkan/indikasi
		2.	Tidak lengkap/inadekuat
		3.	Tidak tersedia
		4.	Salah pasien
		5.	Salah proses/pengobatan/prosedur
		6.	Salah bagian tubuh/sisi
3.	TIPE: DOKUMENTASI		
	a. Subtipe: Dokumen yang terkait	1.	Order/permintaan
		2.	<i>Chart</i> /rekam medik/ <i>assessment</i> /konsultasi
		3.	<i>Check list</i>
		4.	<i>Form</i>
		5.	Instruksi/informasi/kebijakan/SPO/guideline
		6.	Label/stiker/identifikasi bands
		7.	Kartu

b. Subtipe: Masalah	8.	Surat/e-mail/rekaman komunikasi
	9.	Laporan/hasil/images
	1.	Dokumen hilang/tidak tersedia
	2.	Terlambat mengakses dokumen
	3.	Salah dokumen/salah orang
	4.	Tidak jelas/membingungkan/illegible
4. TIPE: ALAT MEDIS/ALAT KESEHATAN/EQUIPMENT PROPERTY		
a. Subtipe: Tipe alat medis/alat kesehatan/ <i>equipment property</i>	1.	Daftar alat medis/alat kesehatan/ <i>equipment property</i>
b. Subtipe: Masalah	1.	Presentasi/pemaketan tidak baik
	2.	Ketidakterersediaan
	3.	<i>Inappropriate for task</i>
	4.	Tidak bersih/tidak steril
	5.	Kegagalan/malfungsi
5. TIPE: PERILAKU PASIEN		
a. Subtipe: Perilaku pasien	1.	Tidak kooperatif
	2.	Tidak pantas/sikap bermusuhan/kasar
	3.	Berisiko/sembrono/berbahaya
	4.	Masalah dengan penggunaan substansi/ <i>abuse</i>
	5.	Mengganggu (<i>harassment</i>)
	6.	Diskriminatif/berprasangka
	7.	Berkeliaran, melarikan diri
	8.	Sengaja mencederai diri, bunuh diri
b. Subtipe: Agresi/ <i>assault</i>	1.	Agresi verbal
	2.	Kekerasan fisik
	3.	Ancaman nyawa
6. TIPE: PASIEN JATUH		
a. Subtipe: Tipe jatuh	1.	Tersandung
	2.	Slip
	3.	Kolaps
	4.	Hilang keseimbangan
b. Subtipe: Keterlibatan saat jatuh	1.	Velbed
	2.	Tempat tidur
	3.	Kursi
	4.	Stretcher
	5.	Toilet
	6.	Peralatan terapi

		7.	Tangga
		8.	Dibawa/dibantu oleh orang lain
7.	TIPE: PASIEN KECELAKAAN		
	a. Subtipe: Benturan tumpul	1.	Kontak dengan benda/binatang
		2.	Kontak dengan orang
		3.	Hancur, remuk
	b. Subtipe: Serangan tajam/tusukan	1.	Cakaran, sayatan
		2.	Tusukan
		3.	Gigitan, sengatan
		4.	Serangan tajam lainnya
	c. Subtipe: Kejadian mekanik lain	1.	Benturan akibat ledakan bom
		2.	Kontak dengan mesin
	d. Subtipe: Peristiwa mekanik lain		
	e. Subtipe: Mekanisme panas	1.	Panas yang berlebihan, dingin yang berlebihan
	f. Subtipe: Ancaman pada pernafasan	1.	Ancaman mekanik pernafasan, tenggelam atau hampir tenggelam, pembatasan oksigen-kekurangan tempat (<i>confinement to oxygen-deficient place</i>)
	g. Subtipe: Paparan bahan kimia atau substansi lainnya	1.	Keracunan bahan kimia atau substansi lain
		2.	Bahan kimia korosif
	h. Subtipe: Mekanisme spesifik yang lain menyebabkan cedera	1.	Paparan listrik/radiasi
		2.	Paparan suara/getaran
		3.	Paparan tekanan udara
		4.	Paparan karena gravitasi rendah
	i. Subtipe: Paparan karena dampak cuaca, bencana alam		
8.	TIPE: INFRASTRUKTUR/BANGUNAN/BENDA LAIN YANG TERPASANG TETAP		
	a. Subtipe: Keterlibatan struktur/bangunan masalah	1.	Daftar struktur
		2.	Daftar bangunan
		3.	Daftar <i>furniture</i>
		4.	Inadekuat
		5.	<i>Damaged/faulty/worn</i>

9.	TIPE: RESOURCE/MANAJEMEN ORGANISASI	
	Subtipe: Beban kerja manajemen yang berlebihan, ketersediaan/keadekuatan tempat tidur/pelayanan, sumber daya manusia, ketersediaan/ keadekuatan staf, organisasi/tim, protokol/kebijakan/SOP/ <i>guideline</i> , ketersediaan/ <i>adequaty</i>	
10.	TIPE: INFEKSI NOSOKOMIAL (HEALTHCARE ASSOCIATED INFECTIONS)	
	a. Subtipe: Tipe organisme	1. Bakteri
		2. Virus
		3. Jamur
		4. Parasit
		5. Protozoa
		6. Rickettsia
		7. Prion (partikel protein yang infeksius)
		8. Organisme tidak teridentifikasi
	b. Subtipe: Tipe/bagian infeksi	1. <i>Bloodstream</i>
		2. Bagian yang dioperasi
		3. Abses
		4. Pneumonia
		5. Kantul IV
		6. Protesis infeksi
		7. Drain/tube urin
		8. Jaringan lunak
11.	TIPE: MEDIKASI/CAIRAN INFUS	
	a. Subtipe: Medikasi/cairan infus yang terkait	1. Daftar medikasi
		2. Daftar cairan infus
	b. Subtipe: Proses penggunaan medikasi/cairan infus	1. Peresepan
		2. Persiapan/dispensing
		3. Pemaketan
		4. Pengantaran
		5. Pemberian
		6. <i>Supply</i> /pesan
		7. vii. Penyimpanan viii. Monitoring
	c. Subtipe: Masalah	1. Salah pasien
		2. Salah obat
		3. Salah dosis/kekuatan/frekuensi
		4. Salah formulasi/persentasi
		5. Salah rute pemberian
		6. Salah jumlah/kuantitas

		7.	Salah dispensing label/instruksi
		8.	Kontraindikasi
		9.	Salah penyimpanan
		10.	viii. <i>Omitted medicine or dose</i>
		11.	Obat kadaluwarsa
		12.	<i>Adverse drug reaction</i> (reaksi efek samping obat)
12. TIPE: NUTRISI			
	a. Subtipe: Nutrisi yang terkait	1.	Nutrisi umum
		2.	Nutrisi khusus
	b. Subtipe: Proses nutrisi	1.	Peresepan/permintaan
		2.	Persiapan/manufaktur/memasak
		3.	<i>Supply/order</i>
		4.	Penyajian
		5.	Dispensing/alokasi vi. Pengantaran
		6.	Pemberian
		7.	Penyimpanan
	c. Subtipe: Masalah	1.	Salah pasien
		2.	Salah dnt
		3.	Salah jumlah
		4.	Salah frekuensi
		5.	Salah konsistensi
13. TIPE: OKSIGEN/GAS			
	a. Subtipe: Oksigen/gas terkait	1.	Daftar oksigen/gas terkait
	b. Subtipe: Proses penggunaan oksigen/gas	1.	Label silinder/warna kode/ <i>index pin</i>
		2.	Peresepan
		3.	Pemberian
		4.	Pengantaran
		5.	<i>Supply/order</i>
	c. Subtipe: Masalah	1.	Salah pasien
		2.	Salah gas
		3.	Salah <i>rate/flow</i> /konsentrasi
		4.	Salah mode pengantaran
		5.	Kontraindikasi
		6.	Salah penyimpanan
		7.	Gagal pemberian
		8.	Kontaminasi
14. TIPE: LABORATORIUM/PATOLOGI			
	a. Subtipe: Pengambilan/ <i>pick up</i>		
	b. Subtipe: <i>Transport</i>		

c.	Subtipe: <i>Sorting</i>
d.	Subtipe: <i>Data entry</i>
e.	Subtipe: <i>Processing</i>
f.	Subtipe: Verifikasi/validasi
g.	Subtipe: Hasil

KEMENKES RI

3. TABEL FAKTOR-FAKTOR KONTRIBUTOR

A. FAKTOR STAF			
1.	Komponen: Faktor kognitif		
	Subkomponen:		
	a. Persepsi/pemahaman		
	b. Berdasarkan pengetahuan/ pemecahan masalah	1.	Kegagalan menganalisis /bertindak berdasarkan informasi yang tersedia
		2.	Masalah dengan kausalitas/ penyebab
		3.	Masalah dengan kompleksitas
2.	Komponen: Faktor kinerja / <i>performance</i>		
	Subkomponen:		
	a. Kesalahan teknis dalam penatalaksanaan (berdasarkan fisik keterampilan)		Kesalahan: <i>slips</i> (konsentrasi terpecah) / <i>lapses</i> (lupa)
	b. Kesalahan teknis dalam penatalaksanaan (berdasarkan aturan/ prosedur)	1.	Kesalahan penerapan aturan/ prosedur
		2.	Aturan/prosedur yang tidak sesuai
	c. Melakukan pemilihan/ seleksi		
	d. Bias (cenderung berasumsi/ opini tanpa data/fakta)	1.	Bias review (berasumsi/beropini tanpa <i>review</i>)
		2.	Bias konfirmasi (berasumsi/ beropini tanpa konfirmasi)
3.	Komponen: Faktor tingkah laku		
	Subkomponen:		
	a. Masalah perhatian	1.	Gangguan konsentrasi
		2.	Ketidakpedulian
		3.	Perhatian berlebihan
		4.	Hilang konsentrasi
	b. Kelelahan/keletihan		
	c. Terlalu percaya diri		
	d. Ketidakpatuhan		
	e. Pelanggaran dilakukan secara rutin		
	f. Perilaku berisiko		
	g. Perilaku sembrono		
	h. Sabotase/tindak pidana		
4.	Komponen: Faktor komunikasi		
	Subkomponen:		
	a. Metode komunikasi	1.	Tertulis
		2.	Elektronik
		3.	Lisan
	b. Perbedaan bahasa		
	c. Awam tentang kesehatan (<i>health literacy</i>)		
	d. Dengan siapa	1.	Dengan staf

		2.	Dengan pasien
5.	Komponen: Faktor-faktor terkait: faktor patologis/penyakit pasien		
	Subkomponen:		
	a. Klasifikasi penyakit (ICD IX/ICD X)		
	b. Masalah penyalahgunaan		
6.	Komponen: Faktor emosi		
7.	Komponen: Faktor sosial		
B. FAKTOR PASIEN			
1.	Komponen: Faktor kognitif		
	Subkomponen:		
	a. Persepsi/pemahaman		
	b. Berbasis pengetahuan/ pemecahan masalah	1.	Kegagalan menganalisa/ bertindak berdasarkan yang tersedia
		2.	Masalah dengan kausalitas
		3.	Masalah dengan kompleksitas
2.	Komponen: Faktor tingkah laku		
	Subkomponen:		
	a. Masalah perhatian	1.	Gangguan konsentrasi
		2.	Ketidakpedulian
		3.	Perhatian berlebihan
		4.	Hilang konsentrasi
	b. Kelelahan/keletihan		
	c. Terlalu percaya diri		
	d. Ketidakpatuhan		
	e. Pelanggaran dilakukan secara rutin		
	f. Perilaku beresiko		
	g. Perilaku sembrono		
	h. Sabotase/tindak pidana		
3.	Komponen: Faktor komunikasi		
	Subkomponen:		
	a. Metode komunikasi	1.	Tertulis
		2.	Elektronik
		3.	Lisan
	b. Perbedaan bahasa		
	c. Awam tentang kesehatan (<i>health literacy</i>)		
	d. Dengan siapa	1.	Dengan staf
		2.	Dengan pasien
4.	Komponen: Faktor-faktor terkait: faktor patologis/penyakit pasien		
	Subkomponen:		
	a. Klasifikasi penyakit (ICD IX/ICD X)		
	b. Masalah penyalahgunaan		
5.	Komponen: Faktor emosi		
6.	Komponen: Faktor sosial		

C. FAKTOR EKSTERNAL	
1.	Komponen: Faktor lingkungan alam
2.	Komponen: Faktor produk teknologi infrastruktur
3.	Komponen: Faktor pelayanan, sistem, kebijakan
D. FAKTOR FASYANKES	
1.	Komponen: Faktor kebijakan, prosedur, protokol, proses
2.	Komponen: Faktor keputusan organisasi, budaya organisasi
3.	Komponen: Faktor kerjasama tim
4.	Komponen: Faktor sumber daya/beban kerja
E. FAKTOR LINGKUNGAN	
1.	Komponen: Faktor lingkungan fisik/ infrastruktur
2.	Komponen: Faktor lokasi yang jauh dari fasilitas pelayanan (<i>remote area</i>)
3.	Komponen: Faktor <i>assessment</i> risiko lingkungan/evaluasi keselamatan lingkungan
4.	Komponen: Faktor regulasi/kode yang digunakan saat ini

4. PENJELASAN DAN CONTOH TERKAIT ICD X

- ICD yang digunakan pada Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas adalah *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision, Version for 2010* (ICD X).
- Pada Aplikasi Laporan IKP di Puskesmas, untuk Tipe Harm pada kelompok Patofisiologi mencakup kode-kode ICD X pada *Chapter I-XVIII*, sedangkan kelompok Cedera mencakup kode-kode ICD X pada *Chapter XIX*.
- Setiap kelompok tersebut perlu disebutkan penyebabnya dengan kode ICD X pada *Chapter XX*. *Chapter XX* adalah *external causes of morbidity and mortality* yang terdiri atas kode-kode:
 - V01-V99
 - W00-W99
 - X00-X99
 - Y00-Y98
- Pada menu *drop-down field* Kausa Insiden hanya terdiri atas kode-kode yang relevan menjadi penyebab eksternal insiden terkait Puskesmas dan Rumah Sakit. Kode-kode yang tidak relevan dikeluarkan dari daftar di aplikasi, misalnya kode-kode V01-V99 karena terkait *transport accidents* dan beberapa kode lainnya.
- Ada yang disebut *place of occurrence code* yang menunjukkan lokasi kejadian. *Place of occurrence code* hanya digunakan pada kode W00-Y05 dan Y08-Y34. *Place of occurrence code* ditulis setelah dot (titik) sebagai karakter ke-empat. *Place of occurrence code* yang ada dalam daftar di aplikasi adalah sebagai berikut:
 - .0 : *Home*
 - .2 : *School, other institution and public administrative area*
 - .9 : *Unspecified place*Kode .2 mencakup lokasi kejadian di Puskesmas atau di Rumah Sakit, misalnya **Y05.2** *Sexual assault by bodily force; School, other institution and public administrative area*.
- Sedangkan pada kode V01-V99, Y06-Y07 dan Y35-Y98, karakter ke-empat menunjukkan sub-sub penyebab yang ada pada kode penyebab tersebut, misalnya **Y06.1** *Neglect and abandonment by parent*.
- Ada yang disebut *activity code* yang menunjukkan aktivitas saat kejadian terjadi. *Activity code* hanya digunakan pada kode V01-Y34. *Activity code* merupakan karakter pelengkap. *Activity code* yang ada dalam daftar di aplikasi adalah sebagai berikut:
 - 4 : *While resting, sleeping, eating or engaging in other vital activities*
 - 9 : *During unspecified activity*

- Jadi, terkait karakter-karakter dalam kode tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:
 - Karakter pertama: berupa huruf V, W, **X** atau Y.
 - Karakter ke-dua dan ke-tiga: berupa angka yang menggambarkan jenis penyebab tertentu pada kode tersebut, misalnya **X90** *Assault by unspecified chemical or noxious substance*.
 - Karakter ke-empat: berupa angka sesudah dot (titik) yang bisa menggambarkan :
 - 1) lokasi kejadian (*place of occurrence code*), misalnya **X90.2** *Assault by unspecified chemical or noxious substance; School, other institution and public administrative area*.
 - 2) sub-sub penyebab yang ada pada kode penyebab tersebut.
 - Karakter pelengkap: berupa angka yang menggambarkan aktivitas saat kejadian, misalnya X90.2 terjadi pada saat pasien tidur, maka dipilih *While resting, sleeping, eating or engaging in other vital activities* (4).
- Contoh-contoh penggunaan kode ICD X Chapter XX pada insiden di Puskesmas:
 - **PATOFISIOLOGI:**
 Pada seorang pasien rhinitis alergi salah diberikan obat dengan obat diabetes mellitus oleh petugas apotek suatu Puskesmas. Akhirnya pasien mengalami koma diabetikum (E10.0, *Diabetes mellitus with coma*) dan dirawat di Rumah Sakit. Penyebabnya adalah **Y42.3**:
 - Yang berada pada kategori Y40-Y59 (*Drugs, medicaments and biological substances causing adverse effects in therapeutic use*).
 - Karakter pertama, ke-dua dan ke-tiga: Y42 (*Hormones and their synthetic substitutes and antagonists, not elsewhere classified*).
 - Karakter ke-empat: .3 (*Insulin and oral hypoglycaemic [antidiabetic] drugs*).
 - **CEDERA:**
 Pasien hipertensi terjatuh di kamar mandi Puskesmas dan mengalami fraktur di jari tangan kanan (S67.0, *Crushing injury of thumb and other finger(s)*). Penyebabnya **W18.2**:
 - Yang berada pada kategori W00-W19 (*Falls*).
 - Karakter pertama, ke-dua dan ke-tiga: W18 (*Other fall on same level*).
 - Karakter ke-empat: .2 (*School, other institution and public administrative area*).
 - Karakter pelengkap: 4 (*While resting, sleeping, eating or engaging in other vital activities*).
- Pada Y85-Y89, yang dimaksud *Sequela* (gejala sisa) adalah akibat insiden yang terjadi dalam kurun waktu satu tahun atau lebih yang menyebabkan terjadinya morbiditas atau mortalitas.

Misalnya: seorang pasien menjalani prosedur operasi ginjal di suatu Rumah Sakit setahun yang lalu. Ternyata, tertinggal kasa di dalam rongga abdomennya. Pasien mengalami keluhan akibat dari benda asing (*corpus alienum*) itu, sehingga menyebabkan morbiditas atau mortalitas, dan mendorong pasien dan/atau keluarga pasien mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas, Rumah Sakit dan lainnya). Maka dapat dinyatakan bahwa sebagai penyebab (*causa*) insiden tersebut adalah **Y88.1** (*Sequelae of misadventures to patients during surgical and medical procedures*).

KEMENKES RI

PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN APLIKASI LAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN DI PUSKESMAS

Kementerian Kesehatan RI
Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan
Jakarta, 2021

Pengarah :

Prof. dr. H. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-KL (K), MARS

Pembina:

dr. Kalsum Komaryani, MPPM

Koordinator:

dr. H.KM. Taufiq, MMR

Penyusun:

dr. Kalsum Komaryani, MPPM, drg. Farichah Hanum, M. Kes; dr.H.KM. Taufiq, MMR; dr. Dewi Irawati, MKM; Dini Rahmadian, SKp, MHSM; dr. Arjaty Daud, MARS; Indi Susanti SKM, M. Epid; dr. Victor Eka Nugrahaputra, M. Kes; dr. Tri Wahyu Kusumawati, MARS; dr. Mugi Lestari, MKK, Haidar Istiqlal, S. Kom; Mustawi Farhan, S.Kom; Briantama Putra, S.T; Nur Siti Desy Rianingsih, SKM;

Kontributor:

dr. Bambang Tutuko, SpAn. KIC; dr. Albert Maramis, Sp. KJ; dr. Fredi Ied Fitriadi; Tanti Oktriani, S. Kep, NERS; Ira Irianti, SKM, MKM; Emma Aprilia, SKM, MARS; Arnawati, SKM, M.Kes; Kanisius Maturbonga, SKM, M.Kes; dr. Edih Suryono, MARS; Hani Anggoro, S.Psi; Yulia Stevani, SKM; Agus Budiarto; Maurizka Viera Chairunissa, SKM;

Dinkes Kabupaten Bintan; Dinkes Kabupaten Cianjur; Dinkes Kabupaten Hulu Sungai Utara; Dinkes Kabupaten Lombok Utara; Dinkes Kabupaten Banggai; Dinkes Kabupaten Manokwari; Sudinkes Jakarta Utara; Sudinkes Jakarta Selatan; Puskesmas Kawal; Puskesmas Toapaya; Puskesmas Mantang; Puskesmas Tambelan; Puskesmas Cianjur Kota; Puskesmas Cikalong Kulon; Puskesmas Campaka; Puskesmas Sungai Malang; Puskesmas Haur Gading; Puskesmas Guntung; Puskesmas Paminggir; Puskesmas Selong; Puskesmas Masbagik; Puskesmas Jerowaru; Puskesmas Kampung baru; Puskesmas Biak; Puskesmas Batui; Puskesmas Toili 2; Puskesmas Amban; Puskesmas Masni; Puskesmas Mowbja; Puskesmas Tanah Rubuh; Puskesmas Kecamatan Koja; Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru

Editor dan Layout Buku:

dr. H.K.M. Taufiq, MMR, dr. Dewi Irawati, MKM, dr. Victor Eka Nugrahaputra, M. Kes; Indi Susanti, SKM. M. Epid

Diterbitkan oleh :

Kementerian Kesehatan RI



613
Ind
8

Katalog Dalam Terbitan, Kementerian Kesehatan RI

Indonesia, Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal
Pelayanan Kesehatan

**Petunjuk Teknis Penggunaan Aplikasi Laporan
Insiden Keselamatan Pasien di Puskemas.— Jakarta :**
Kementerian Kesehatan RI, 2021

ISBN 978-623-301-317-8

I. Judul
II. MEDICAL INFORMATICS APPLICATIONS
III. PATIENT GENERATED HEALTH DATA
IV. SAFETY
V. ACCIDENT PREVENTION
VI. PRIMARY HEALTH CARE

ISBN 978-623-301-317-8



9 786233 013178