

**PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 048/PER/DIR/RSIH/IV/2022**

**TENTANG
PANDUAN *ROOT CAUSE ANALYSIS* (RCA)**

RS INTAN HUSADA

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

LEMBAR VALIDASI
PANDUAN ROOT CAUSE ANALYSIS (RCA)
NOMOR: 048/PER/DIR/RSIH/IV/2022

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Kartini Cendrawasih, S.Kep	Ketua Subkomite Keselamatan Pasien		28.04.2022
	:	Desty Dwi Amd.Kep	Ketua Subkomite Mutu		28.04.2022
	:	Mentari Rahmadita S.Kep	Ketua Subkomite Manajemen Risiko		28.04.2022
Verifikator	:	dr. Iva Tania	Ketua Komite Mutu		28.04.2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		28/04/2022

LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 048/PER/DIR/RSIH/IV/2022
TENTANG
PANDUAN ROOT CAUSE ANALYSIS (RCA)
DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA

Menimbang :

- a. Bahwa kegiatan peningkatan mutu dan keselamatan pasien tidak dapat dipisahkan secara tegas karena ada kegiatan yang sering tumpang tindih (*overlapping*)
- b. Bahwa kegiatan peningkatan mutu dan kegiatan keselamatan pasien perlu dilaksanakan secara terintegrasi yang dikelola oleh Komite Mutu sebagai motor penggerak penyusunan program mutu RS Intan Husada
- c. bahwa metode *Root Cause Analysis* (RCA) diperlukan oleh suatu organisasi untuk membantu menganalisis akar suatu masalah dari suatu insiden atau kejadian sentinel
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, b, c, diatas, maka Direktur perlu menetapkan Panduan *Root Cause Analysis* (RCA)

Mengingat :

1. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
2. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 11 tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2020 tentang Komite Mutu Rumah Sakit;
5. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit;
6. Surat Keputusan PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 34/PT-RSIH/XI/2021-S2 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur RS Intan Husada Periode 2021-2024;
7. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Pelayanan Berfokus Pasien;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR TENTANG PANDUAN *ROOT CAUSE ANALYSIS* (RCA)**
- Kesatu : Pengesahan Peraturan Direktur Nomor 000/PER/DIR/RSIH/IV/2022 Tentang Panduan *Root Cause Analysis* (RCA).
- Kedua : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor 048/PER/DIR/RSIH/IV/2022 Tentang Panduan *Root Cause Analysis* (RCA) di Rumah Sakit Intan Husada.
- Ketiga : Tentang Panduan *Root Cause Analysis* (RCA) digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan Tentang Panduan *Root Cause Analysis* (RCA) di Rumah Sakit Intan Husada.
- Keempat : Tentang Panduan *Root Cause Analysis* (RCA) sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan.
- Kelima : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 28 April 2022
Direktur,


drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR GAMBAR.....	ii
BAB I	1
DEFINISI	1
A. Pengertian	1
B. Tujuan.....	1
BAB II	2
RUANG LINGKUP	2
BAB III	3
TATA LAKSANA.....	3
A. Inisiasi dan Rumusan Masalah	3
B. Tetapkan Peristiwa Sentinel.....	3
C. Tetapkan <i>Critical Event/Care Management Problem</i>	3
D. Tetapkan Akar Masalah	4
E. Tetapkan Upaya Penanggulangan Risiko	5
F. Uji Coba Upaya Penanggulangan Risiko.....	6
G. Uji Coba Upaya Impelementasi Upaya Penanggulangan Risiko	6
BAB IV	9
DOKUMENTASI	9

DAFTAR GAMBAR

Tabel 3.1 Diagram aksi dan Kondisi.....	5
Table 3.2 Contoh <i>Fish-bone</i> diagram.....	6
Table 3.3 Hubungan <i>Hazard, Barrier</i> dan Target	7
Tabel 3.4 Garis Besar RCA	7
Tabel 3.5 Alur RCA.....	8

BAB I

DEFINISI

A. Pengertian

RCA (*Root Cause Analysis*) merupakan sebuah proses mengenai faktor-faktor yang mendasari atau terjadinya variasi kinerja yang tidak diharapkan atau yang tidak diinginkan, termasuk terjadinya kejadian sentinel yang berakibat kematian atau kecacatan fisik dan atau psikologis yang serius atau resiko yang dapat berakibat kematian atau kecacatan serius untuk mencegah terulangnya insiden yang sama.

B. Tujuan

Sebagai upaya RS Intan Husada dalam rangka peningkatan mutu dan keselamatan pasien dengan melakukan *Root Cause Analysis* (RCA).

BAB II

RUANG LINGKUP

Ruang lingkup RCA dapat diarahkan kepada banyak tujuan spesifik. Terdapat tahapan dalam siklus RCA yaitu:

- A. Inisiasi dan Rumuskan Masalah
- B. Penetapan Peristiwa Sentinel
- C. Penetapan *Critical Event*
- D. Penetapan Akar Masalah
- E. Penetapan Upaya Penanggulangan Risiko
- F. Menguji Coba Upaya Penanggulangan Risiko
- G. Menguji Coba Upaya Implementasi Upaya Penanggulangan Risiko

BAB III TATA LAKSANA

A. Inisiasi dan Rumusan Masalah

Tujuan dan hasil yang diharapkan pada tahap ini yaitu :

- a) Tersusunnya tim RCA
- b) Terumuskannya masalah sesuai laporan insiden
- c) Pemahaman awal atas masalah untuk persiapan pencarian fakta di lapangan.

Pertama bentuk tim RCA yang terdiri dari anggota yang telah memahami teknik RCA serta memiliki cara pandang yang luas dan kredibel. Anggota tim RCA tidak lebih dari 9 orang dan juga sebaiknya ada minimal satu ahli/*expert* di bidang RCA yang di kemudian hari dapat diminta bantuannya.

Setelah terbentuk tim, rumuskan masalah sesuai dengan adanya laporan insiden sesuai *matrix grading* risiko atau dari kejadian sentinel yang terjadi. Dalam merumuskan masalah usahakan selengkap mungkin dan jangan mengambil asumsi apapun terlebih dahulu. Setelah itu, lakukan kajian terhadap rumusan masalah yang ada serta fokus pada pengumpulan data sesuai rumusan masalah tersebut. Terdapat tiga jenis informasi utama yang dapat digunakan sebagai data yaitu pernyataan saksi dan pengamatan pada mereka yang dekat dengan peristiwa KTD, langsung maupun tak langsung; bukti-bukti fisik yang terkait dengan KTD atau Nyaris Cedera; dokumentasi dari bukti - bukti yang ada.

B. Tetapkan Peristiwa Sentinel

Tujuan dan basil yang diharapkan pada tahap ini yaitu :

- a) Memperoleh fakta-fakta dilapangan melalui wawancara, pengamatan, telaah dokumen
- b) Memperoleh peta kronologi peristiwa berdasarkan rumusan masalah dan fakta2 dilapangan

Pelajari masalah lebih mendalam dengan mengumpulkan data yang relevan dari setiap proses yang ada melalui laporan kronologis kejadian dengan juga melibatkan orang-orang yang bersangkutan. Dalam laporan kronologis kejadian harus ada jawaban terhadap pertanyaan "siapa, apa, kapan dan dimana".

Membuat pemetaan kejadian dari laporan kronologis kejadian langkah demi Langkah dari awal sampai terjadinya insiden. Laporan kronologis terdiri dari 4 elemen yang berhubungan dengan manusia (*who*), benda (*what*), kerangka waktu linier (*when*) dan tempat (*where*).

C. Tetapkan Critical Event/care Management Problem

Tujuan dan hasil yang diharapkan pada tahap ini yaitu memperoleh kejadian yang dianggap kritis.

Tim RCA menentukan *critical event* atau kejadian yang dianggap paling kritis dari pemetaan kejadian yang sudah dibuat. Dari *critical event* tersebut ditentukan *primary effect*-nya yaitu setiap akibat yang ingin kita cegah terjadinya. *Primary effect* ini penting untuk menentukan arah investigasi. Untuk satu peristiwa bisa terdapat lebih dari satu *primary effect*.

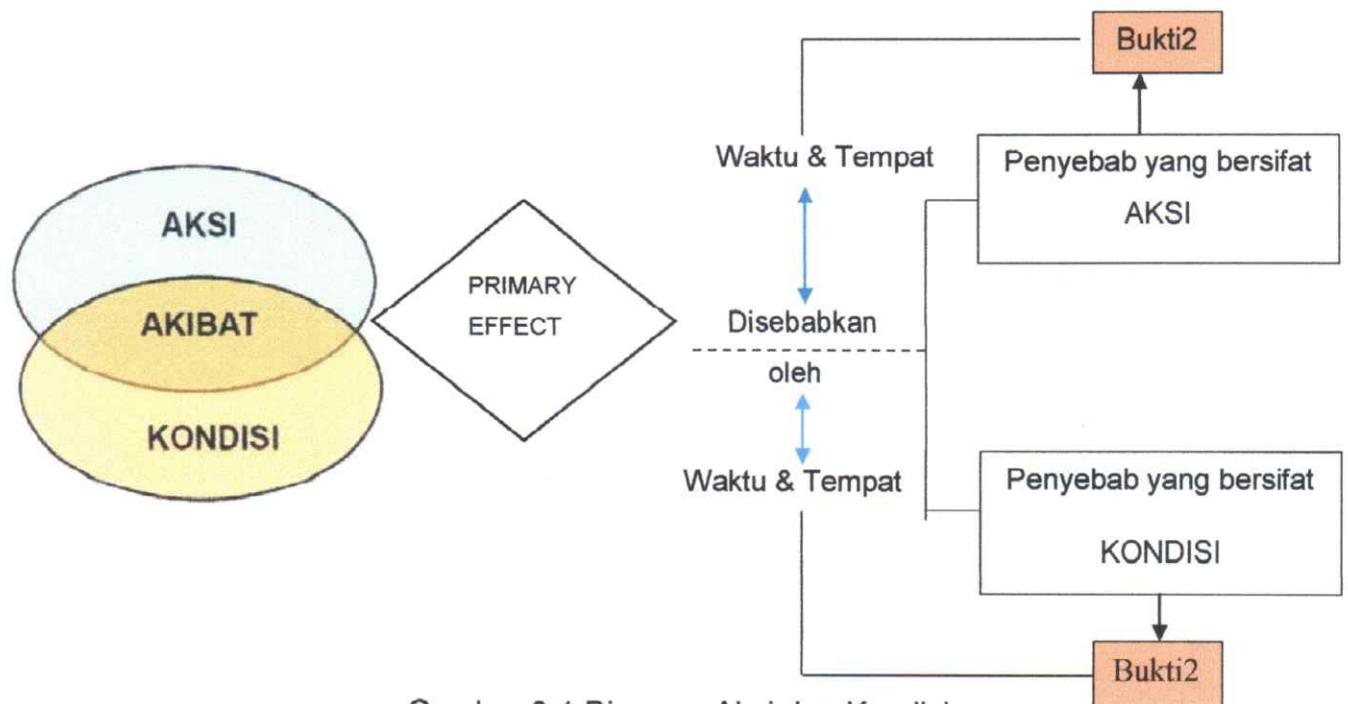
D. Tetapkan Akar Masalah

Tujuan dan hasil yang diharapkan pada tahap ini yaitu memperoleh akar penyebab timbulnya masalah.

Tim RCA dapat memperoleh akar penyebab timbulnya masalah dalam 2 metode yaitu :

- a) Menentukan sebab-akibat dari permasalahan yang ada.

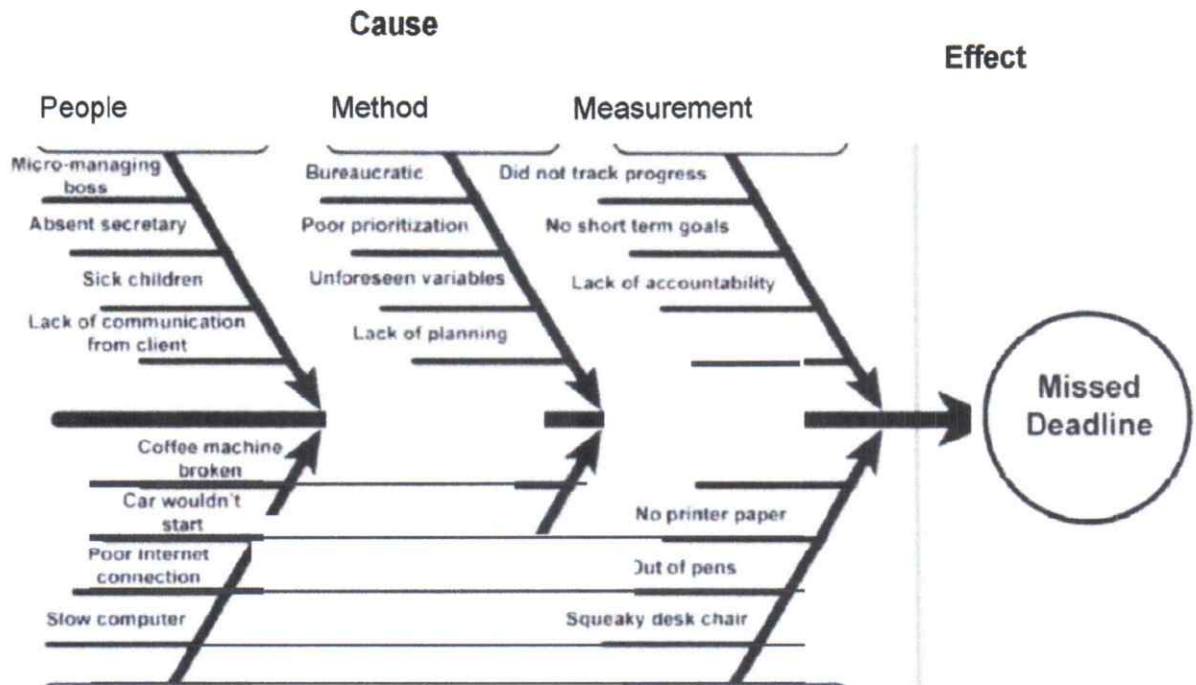
Tiap akibat mempunyai minimal 2 penyebab yaitu dalam bentuk Aksi dan Kondisi. Aksi yaitu penyebab yang mudah dilihat karena adanya gerakan, sedangkan kondisi adalah penyebab yang diluar pengetahuan kita.



Gambar 3.1 Diagram Aksi dan Kondisi

- b) Untuk memperoleh akar penyebab masalah juga dapat menggunakan *fish-bone diagram* atau diagram tulang ikan. Namun *fish-bone diagram* ini tidak menunjukkan hubungan kausal yang sebenarnya, hanya sebagai panduan untuk mencari akar masalah dari berbagai faktor

Fishbone Diagram Example



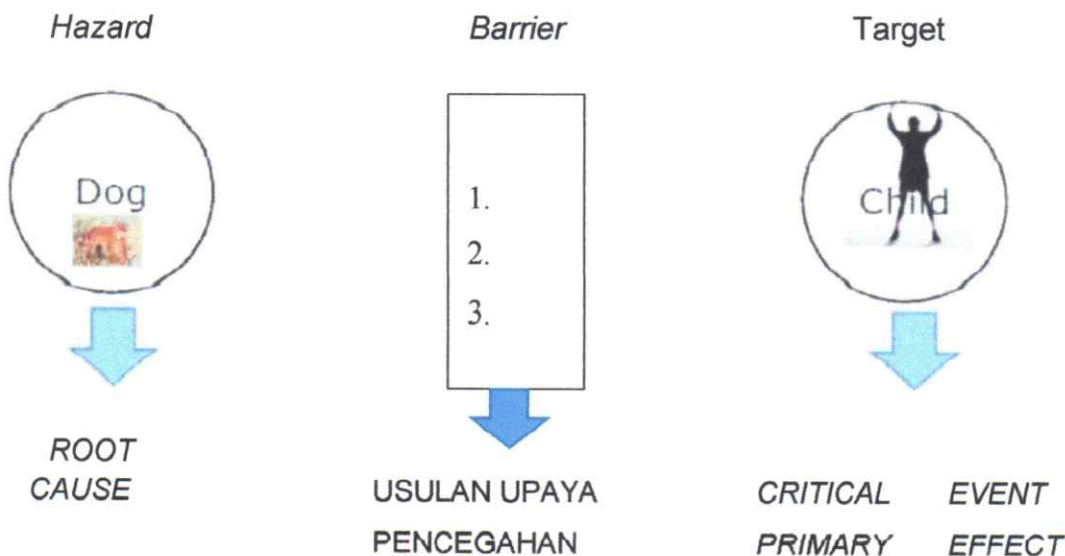
Gambar 3.2 Contoh Fish-bone Diagram

E. Tetapkan Upaya Penanggulangan Risiko

Tujuan dan hasil yang diharapkan pada tahap ini yaitu memperoleh upaya - upaya untuk mencegah agar masalah tidak terjadi.

Tim RCA menentukan *barrier* dari *hazard* ancaman dan target yang ada. *Barrier* adalah penghalang agar *adverse event* tidak terjadi atau bisa disebut juga usulan upaya pencegahan risiko

Gambar 3.3 Hubungan Hazard, Barrier dan Target



F. Uji Coba Upaya Penanggulangan Risiko

Tujuan dan hasil yang diharapkan pada tahap ini yaitu memilih upaya yang paling tepat dan mampu laksana untuk menanggulangi risiko.

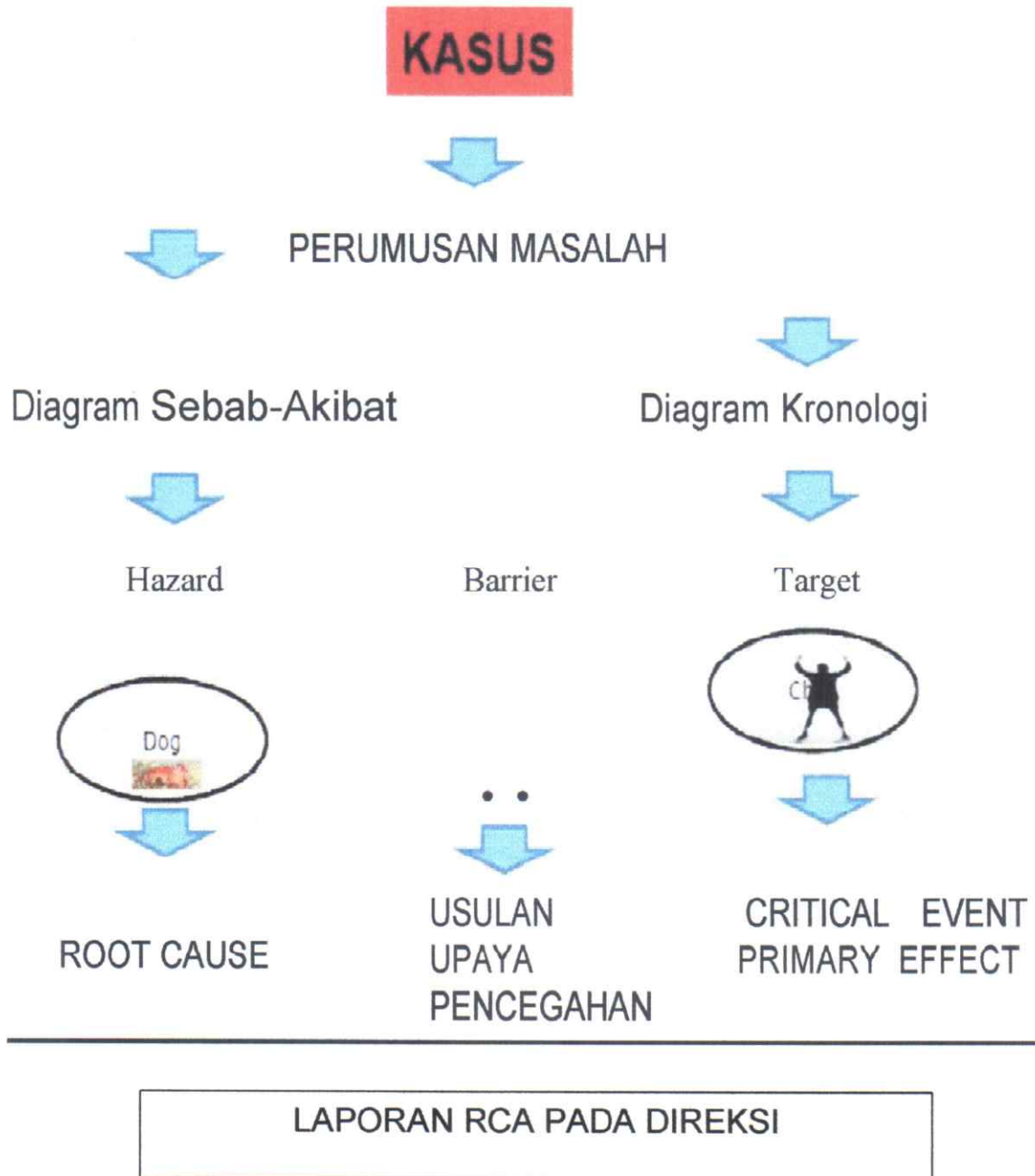
Dari *barrier* atau upaya penanggulangan risiko yang sudah ditentukan oleh tim RCA ditahap sebelumnya, maka dilakukan uji coba di lapangan selama jangka waktu tertentu. Kemudian setelah jangka waktu yang telah ditentukan, uji coba tersebut akan di evaluasi kembali.

G. Uji Coba Upaya Implementasi Upaya Penanggulangan Risiko

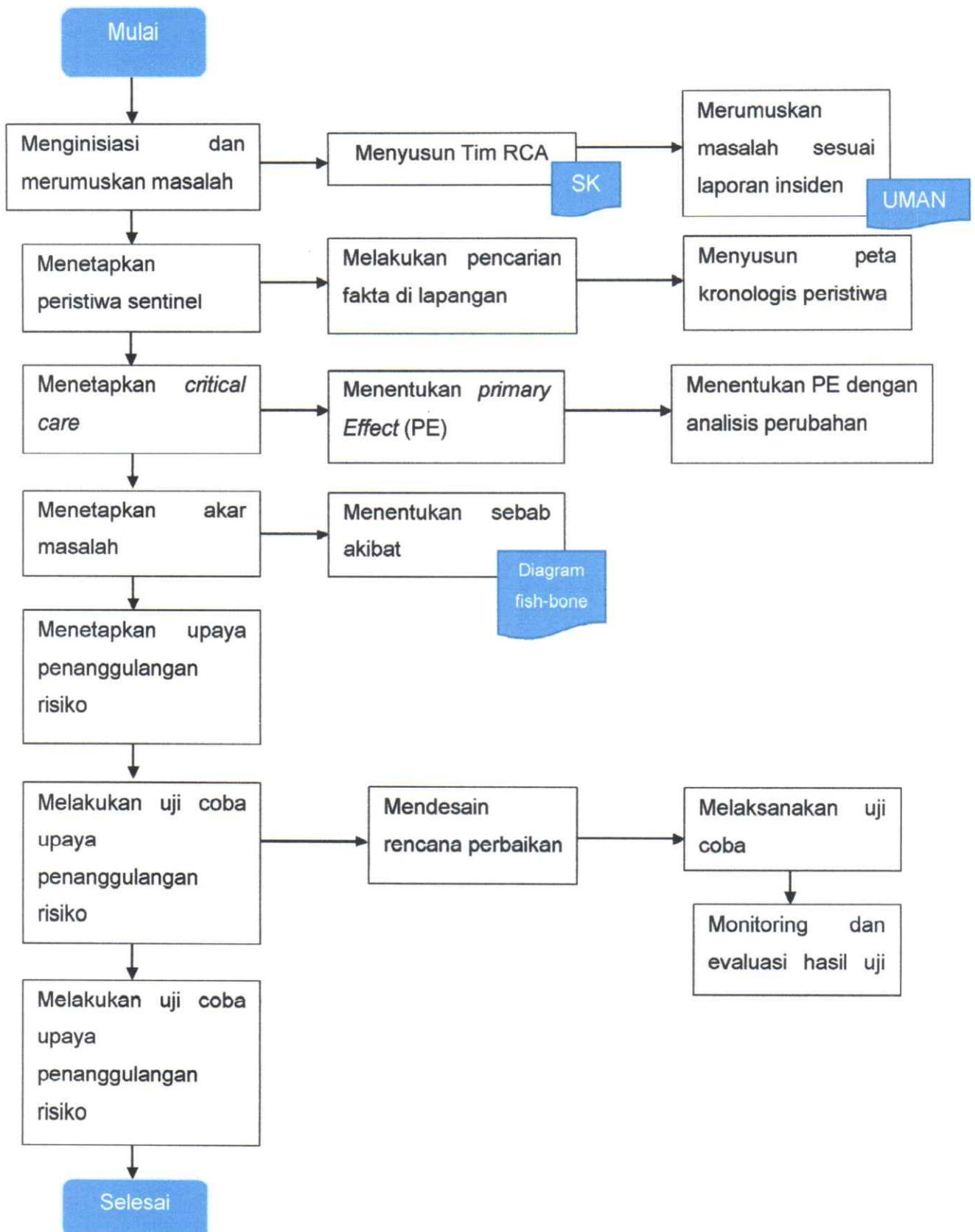
Tujuan dan hasil yang diharapkan pada tahap ini yaitu penerapan hasil uji coba lapangan serta monitoring dan evaluasi.

Tim RCA akan mengevaluasi uji coba yang telah dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu. Apabila uji coba tersebut memberi hasil yang baik atau mencapai target yang ditentukan, maka dapat dilanjutkan dengan implementasi atau penerapan sistem atau proses yang baru tersebut di lapangan, dengan tetap dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap perubahan tersebut

Gambar 3.1 Diagram Aksi dan Kondisi



Alur Pelaksanaan *Root Cause Analysis* (RCA)



BAB IV

DOKUMENTASI

Seluruh kegiatan RCA akan didokumentasikan oleh Komite Mutu. Dokumentasi tersebut meliputi:

- a. Undangan, Materi, Absensi, dan Notulensi (UMAN).
- b. Dokumentasi foto kegiatan rapat
- c. Lembar Rumusan Masalah (*fishbone* diagram)
- d. Laporan Pelaksanaan RCA