|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Description: LOGO BLUD FINAL.jpg | INVESTIGASI SEDERHANA | | | | |
| No. Dokumen :  /SPO/KPMKP/P09/RSUD-DM/I/2018 | No. Revisi :  0 | | Halaman :  1/2 | |
| STANDAR  PROSEDUR  OPERASIONAL | Tanggal Terbit  00 Januari 2018 | Ditetapkan Oleh :  Direktur RSUD dr. Murjani Sampit  dr. Denny Muda Perdana, SpRad  Pembina Utama Muda  NIP. 19621121 199610 1 001 | | | |
| Pengertian | Investigasi Sederhana adalah proses terstruktur bertujuan untuk membantu mengidentifikasi akar masalah suatu kejadian insiden keselamatan pasien dengan matrix grading biru dan hijau. | | | | |
| Tujuan | Sebagai acuan dalam melakukan tindakan dan semua aspek yang berhubungan dengan investigasi sederhana, terkait dengan insiden keselamatan pasien untuk mencari akar masalah serta tindak lanjut dan solusinya agar insiden tidak terjadi lagi. | | | | |
| Kebijakan | 1. Keputusan Direktur RSUD dr. Murjani Sampit Nomor : ……./KPTS/KPMKP/ P09/RSUD-DM/I/2018 tentang Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di RSUD dr. Murjani Sampit. 2. Keputusan Direktur RSUD dr. Murjani Sampit Nomor : …......../PND/ KPMKP /P09/RSUD-DM/I/2018 tentang Panduan Penyusunan Investigasi Sederhana di RSUD dr. Murjani Sampit. | | | | |
| Prosedur | 1. Tuliskan kejadian insiden (KPC, KNC, KTC, KTD) ke formulir Insiden Internal. 2. Laporkan insiden ke Sub Komite Keselamatan Pasien Komite PMKP. 3. Lakukan investigasi sederhana untuk insiden dengan grading matrix Biru (1 minggu) dan Hijau (2 minggu). 4. Carilah penyebab langsung/ *proxsimal cause* dan akar masalah / root *Cause* dari insiden dengan bantuan *flowchart*. 5. Buat rekomendasi dan tindak lanjut sesuai insiden di formulir investigasi sederhana. 6. Berilah nama penanggung jawab dan tanda tangan, serta tanggal pelaksanaan. 7. Lakukan implementasi sesuai dengan hasil tindak lanjut insiden 8. Laporkan hasil investigasi ke Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. | | | | |
| **Description: LOGO BLUD FINAL.jpg** | INVESTIGASI SEDERHANA | | | | |
| No. Dokumen :  /SPO/KPMKP/P09/RSUD-DM/I/2018 | | No. Revisi :  0 | | Halaman :  2/2 |
| Prosedur | 1. Laporkan hasil investigasi ke Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. 2. Pelaporan external ke Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit Pusat menggunakan formulir eksternal. | | | | |
| Instansi Terkait | 1. Seluruh Unit Kerja 2. Sub Komite Keselamatan Pasien Komite PMKP | | | | |

Analisis Matriks Grading Resiko

Analisis matriks grading risiko yaitu kegiatan untuk menilai skor risiko berdasarkan tabel frekuensi insiden (gambar 1) dan tabel dampak insiden (gambar 2) serta menentukan derajat risiko yang terjadi berdasarkan 4 (empat) warna yang sudah ditetapkan (gambar 3).

1. Menetapkan skor risiko

Cara menetapkan skor risiko :

1. Tetapkan nilai frekuensi insiden berdasarkan tabel frekuensi (gambar1).

PROBABILITAS/FREKUENSI/*LIKELIHOOD*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Level | Frekuensi | Kejadian aktual |
| 1 | Sangat Jarang | Dapat terjadi dalam lebih dari 5 tahun |
| 2 | Jarang | Dapat terjadi dalam 2–5 tahun |
| 3 | Mungkin | Dapat terjadi tiap 1–2 tahun |
| 4 | Sering | Dapat terjadi beberapa kali dalam setahun |
| 5 | Sangat Sering | Terjadi dalam minggu/bulan |

Gambar 1.Tabel Probabilitas

1. Tetapkan nilai dampak insiden berdasarkan tabel dampak (gambar 2).

DAMPAK KLINIS/*CONSEQUENCES/SEVERITY*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Level | Deskripsi | Contoh Deskripsi |
| 1 | *Insignificant* | Tidak ada cedera |
| 2 | Minor | Cedera ringan  Dapat diatasi dengan pertolongan pertama |
| 3 | Moderate | Cedera ringan  Berkurangnya fungsi motorik/sensorik/psikologis atau intelektual secara reversible dan tidak berhubungan dengan penyakit yang mendasarinya   * Setiap kasus yang memperpanjang perawatan |
| 4 | Major | Cedera luas/berat  Kehilangan fungsi utama permanen (motorik, sensorik, psikologis, intelektual)/ *irreversibel*,  Tidak berhubungan dengan penyakit yang mendasarinya |
| 5 | Cathastropic | Kematian yang tidak berhubungan dengan perjalanan penyakit yang mendasarinya |

Gambar 2. Tabel Dampak Klinis

1. Tetapkan frekuensi pada kolom kiri
2. Tetapkan dampak pada garis kekanan
3. Tetapkan warna band antara frekuensi dan dampak

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Probablitias | Tdk Signifikan  1 | Minor  2 | Moderat  3 | Mayor  4 | Katastropi  5 |
| Sangat sering terjadi  (tiap mg/bln)  5 | **Moderat** | **Moderat** | **Tinggi** | **Ekstrim** | **Ekstrim** |
| Sering terjadi  (beberapa x/thn)  4 | **Moderat** | **Moderat** | **Tinggi** | **Ekstrim** | **Ekstrim** |
| Mungkin terjadi  (1-2 th/x)  3 | **Rendah** | **Moderat** | **Tinggi** | **Ekstrim** | **Ekstrim** |
| Jarang terjadi  (2-5 th/x)  2 | **Rendah** | **Rendah** | **Moderat** | **Tinggi** | **Ekstrim** |
| Sangat jarang sekali (>5th/x)  1 | **Rendah** | **Rendah** | **Moderat** | **Tinggi** | **Ekstrim** |

Gambar 3. *Risk Grading Matrik*

1. Band risiko

Band risiko adalah derajat risiko yang digambarkan dalam 4 (empat) warna yaitu biru, hijau, kuning dan merah.

a. Band biru dan hijau: investigasi sederahana

b. Band kuning dan merah: investigasi komprehensip/RCA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Resiko Rendah | Resiko Sedang | Resiko Tinggi | Resiko ekstrim |
| Dilakukan Investigasi1 (satu) minggu, diselesaikan dengan prosedur rutin | Dilakukan Investigasi 2 (dua) minggu, Manajer/pimpinan klinis sebaiknya menilai dampak terhadap biaya & kelola resiko | Dilakukan RCA, paling lama 45 hari, dan perlu tindakan segera serta membutuhkan perhatian Top Manajemen | Dilakukan RCA 45 hari dan membutuhkan penanganan segera, perhatian sampai ke Direksi. |

Gambar 4. Tindakan berdasarkan *Risk Gradin Matrix*

1. Analisis matrik grading risiko dengan warna band biru (dilakukan investigasi sederhana dilaksanakan maksimal 1 minggu) dan warna band hijau (dilakukan investigasi sederhana dilaksanakan maksimal 2 minggu).
2. Lapor ke TKPRS
3. Rekomendasi dan tindak lanjut
4. Sosialisasi

Flow Chart Investigasi Sederhana

|  |
| --- |
| Insiden .............................................................. |

Petugas

Prosedur Kerja

Lingkungan Tempat Kerja

Peralatan

Penyebab

Insiden

...........................

...........................

...........................

...........................

Why ?

...........................

...........................

...........................

...........................

Why ?

Akar Penyebab

Akar Penyebab

Akar Penyebab

Akar Penyebab

Rekomendasi

Rekomendasi

Rekomendasi

Rekomendasi

Tindakan

Tindakan

Tindakan

Tindakan

Formulir Investigasi Sederhana

RSUD dr. Murjani Sampit

|  |
| --- |
| Penyebab Langsung Insiden :  1.Petugas :  2.Peralatan :  3.Lingkungan tempat kerja :  4.Prosedur kerja : |
| Penyebab yang melatarbelakangi/akar masalah insiden :  1.Petugas :  2.Tempat kerja :  3.Managemen : |
| Rekomendasi :  Penaggung Jawab : Tanggal : |
| Tindakan yang akan dilakukan :  Penanggung Jawab : Tanggal : |
| Manager/Kepala Bagian/Kepala Unit :  Nama : Tanggal mulai investigasi :  Tanda Tangan : Tanggal selesai investigasi : |
| Manajemen Risiko :  Investigasi lengkap : Ya/Tidak Tanggal :  Diperlukan investigasi lebih lanjut : Ya/Tidak Tanggal : |
| Investigasi setelah grading ulang : Biru/ Hijau / Kuning / Merah |