

BUDAYA PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN TERINTEGRASI MELALUI SIMRS

Kristina Ana¹, Krisna Yetti¹, Ade Suhendri¹, Anik Maryunani²
Universitas Indonesia¹
kana454@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah pelaporan insiden keselamatan pasien, melakukan analisis, menyusun *plan of action*, melakukan implementasi berupa inovasi pengelolaan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien terintegrasi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), serta melakukan evaluasi. Metode penelitian yang digunakan adalah laporan kasus dengan pendekatan ADDIE pada pengelolaan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien terintegrasi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa belum optimal budaya pelaporan insiden keselamatan pasien, pelaporan insiden belum terintegrasi melalui SIMRS, belum ada panduan dan standar Prosedur Operasional (SPO) pelaporan insiden keselamatan pasien melalui SIMRS. Simpulan, pelaporan insiden dipengaruhi berbagai faktor yaitu faktor *man* (belum semua insiden keselamatan dilaporkan, belum mengetahui cara pelaporan insiden Keselamatan pasien menggunakan SIMRS), *material* (instruksi kerja sudah ada (SPO alur Pelaporan manual, SPO pelaporan, dan pelaporan melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) belum ada) *methode* (Alur pelaporan insiden terintegrasi dengan SIMRS belum ada), dan *machine* (Aplikasi pelaporan melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) belum ada).

Kata Kunci: Budaya Pelaporan, Inovasi, Insiden Keselamatan Pasien, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

ABSTRACT

This research aims to identify problems in reporting patient safety incidents, conduct analysis, prepare a plan of action, implement innovations in the form of integrated patient safety incident reporting culture management through the Hospital Management Information System (SIMRS), and carry out evaluations. The research method used is a case report using the ADDIE approach to managing an integrated patient safety incident reporting culture through the Hospital Management Information System (SIMRS). The research results show that the culture of reporting patient safety incidents is not yet optimal, incident reporting has yet to be integrated through SIMRS, and there are no guidelines and Standard Operational Procedures (SPO) for reporting patient safety incidents through SIMRS. In conclusion, incident reporting is influenced by various factors, namely human factors (not all safety incidents have been reported, not yet knowing how to report patient safety incidents using SIMRS), materials (work instructions already exist (manual reporting flow SOP, reporting SPO, and writing via the Home Management Information System

Hospital (SIMRS) does not yet exist) method (Integrated incident reporting flow with SIMRS does not yet exist), and machine (Reporting application via the Hospital Management Information System (SIMRS) does not yet exist).

*Keywords: Reporting Culture, Innovation, Patient Safety Incidents, Information Systems
Hospital management*

PENDAHULUAN

Perawat merupakan profesi yang memberikan pelayanan kepada pasien dalam konteks pelayanan kesehatan. Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit (Standar Profesi Perawat, 2020)

Dalam pengelolaan keperawatan, manajer keperawatan memiliki peran penting. Mereka harus mampu menjalankan lima fungsi manajemen, yaitu perencanaan, pengorganisasian, penugasan sumber daya, pelaksanaan, dan pengendalian, serta berperan dalam hubungan antarpribadi, pengumpulan informasi, dan pengambilan keputusan. Sebagai kepala ruangan, manajer keperawatan bertanggung jawab atas kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan di unitnya. Mereka memiliki peran penting dalam keberhasilan manajemen pelayanan dan asuhan keperawatan (Suryanti et al., 2020).

Pelaporan insiden keselamatan pasien adalah suatu sistem untuk mendokumentasikan laporan insiden keselamatan pasien, analisis dan solusi untuk pembelajaran (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tentang Keselamatan Pasien, 2017), pelaporan secara sukarela merupakan data dasar untuk melakukan upaya evaluasi dalam pencapaian tujuan, sehingga dibutuhkan banyak laporan yang masuk agar dapat memperbaiki sistem yang ada untuk mendesain ulang pelayanan kesehatan yang diberikan (Wirama & Wibowo, 2020). Sistem pelaporan insiden di rumah sakit digunakan untuk mengidentifikasi dan mencatat kejadian tidak diharapkan. Dengan menganalisis laporan ini, pengetahuan tentang karakteristik dan penyebab insiden diperoleh, dan diambil langkah perbaikan untuk mencegah insiden terulang kembali (Kurihara et al., 2021).

Keselamatan pasien merupakan bagian dari mutu layanan fasilitas pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien adalah 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 (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tentang Keselamatan Pasien, 2017). Keselamatan pasien diakui sebagai komponen penting dari kualitas perawatan kesehatan, dan menjadi perhatian secara global untuk mencegah terjadinya cedera selama perawatan di rumah sakit. Memberikan perawatan yang aman dapat membantu mengurangi resiko, kesalahan dalam pelayanan selama di rumah sakit dapat mengakibatkan, hari rawat menjadi lama, biaya perawatan meningkat, bahkan bisa menyebabkan kematian (Jang et al., 2021). *International Council of Nursing (ICN)* mengatakan keselamatan pasien adalah dasar hukum dari kualitas perawatan. Dalam organisasi pelayanan kesehatan, pendekatan untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien meliputi komunikasi berdasarkan rasa saling percaya, alur informasi yang baik, pemahaman bersama tentang pentingnya keselamatan pasien, pembelajaran organisasi,

komitmen manajemen dan kepemimpinan, dan penerapan tanggapan tanpa hukuman terhadap pelaporan kesalahan (Hafezi et al., 2022).

Dalam konteks pelaporan insiden keselamatan pasien, terdapat fenomena yang menunjukkan pentingnya penelitian dan upaya perbaikan. Pada tahun 2019, terdapat 7.465 insiden yang dilaporkan dari 334 rumah sakit (12%) di Indonesia (Dhamanti et al., 2022). *World Health Organization* (WHO) juga memperkirakan bahwa satu dari 300 pasien mengalami cedera selama mendapatkan perawatan di fasilitas layanan kesehatan. Dalam perkiraan 421 juta orang yang dirawat inap, sekitar 42,7 juta insiden dan kejadian nyaris cedera dilaporkan (Wawersik & Palaganas, 2022).

Penelitian sejenis juga telah dilakukan dalam konteks keselamatan pasien dan pelaporan insiden. Salah satu penelitian mengenai pelaporan insiden keselamatan pasien menunjukkan bahwa pelaporan secara sukarela adalah data dasar untuk evaluasi dan perbaikan sistem pelayanan kesehatan (Wirama & Wibowo, 2020). Penelitian lainnya mengenai sistem pelaporan insiden di rumah sakit menekankan pentingnya mengidentifikasi dan mencatat kejadian tidak diharapkan untuk mendapatkan pemahaman tentang karakteristik dan penyebab insiden serta mengambil langkah perbaikan yang tepat (Kurihara et al., 2021).

Perubahan yang terjadi dalam teknologi secara signifikan membuat perubahan besar pula pada setiap bidang yang mendukung adanya proses yang lebih cepat dan pekerjaan yang lebih diandalkan. Penggunaan teknologi yang semakin giat diterapkan pada seluruh aspek karena munculnya teknologi yang membantu kegiatan atau operasional yang sebelumnya manual dapat dilakukan secara digitasi. Hal ini dapat dilihat pada transformasi digital yang terjadi pada bisnis digital yang berkembang saat ini. Seperti dikutip dari *Harvard Business Review* di mana setiap bisnis saat ini memiliki kekuatan yaitu dalam digital *platform* sebagai inti dari model bisnisnya (Sinaga et al., 2021).

Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi, sistem elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan informasi elektronik (Permenkes No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, 2022).

RSUD Kota Depok yang berubah nama menjadi RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok sejak bulan agustus 2022 berstatus sebagai rumah sakit kelas C. Pelaporan insiden keselamatan pasien di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok sudah berjalan dan pelaporan masih secara manual. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaporan insiden keselamatan pasien di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok.

METODE PENELITIAN

Penulisan ini menggunakan metode laporan kasus dengan pendekatan ADDIE yang meliputi *Analysis, Design, Development, Implementation* dan *Evaluation* dalam pengelolaan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien terintegrasi melalui Sistem Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dalam pelayanan keperawatan. Manfaat dari pendekatan dengan menggunakan model ADDIE ini adalah menyediakan struktur dan strategi dalam mendiagnosis masalah dan penanganan masalah. Dimulai dengan melakukan analisis masalah yaitu pengumpulan data melalui wawancara, observasi, survey dan *focus group discussion*. Wawancara dilakukan pada tiga kepala ruangan yaitu Kepala Ruangan

Lantai 6, Kepala Ruangan Lantai 7, dan Kepala Ruangan Lantai 8, Kepala Seksi Keperawatan, Komite Keperawatan dan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien. Observasi dilakukan pada ruang Asoka lantai 7. Pengisian survey melalui *google form* dengan responden perawat primer dan perawat pelaksana sebanyak 43 responden. *Focus Group Discussion* dilakukan pada ruang Asoka lantai 7 dengan jumlah peserta delapan orang.

Analisis masalah (*Analysis*) pada asesmen awal dilakukan dengan model *fishbone* yaitu melakukan analisis sebab akibat dari beberapa faktor yaitu *man, environment, material, methode, dan machine* dan didapatkan masalah belum optimal budaya pelaporan insiden keselamatan pasien, pelaporan insiden belum terintegrasi melalui SIMRS.

Desain (*Design*) dilakukan melalui diskusi dan *brainstorming* dalam penyusunan *plan of action* (POA) dengan kepala ruangan, Kepala Seksi Keperawatan, Komite Keperawatan dan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien. *Plan of action* disusun berdasarkan proses manajemen keperawatan POSAC (*Planning, Organizing, Staffing, Actuating, dan Controlling*).

Pengembangan (*Development*) dari hasil POA yaitu rekomendasi pelaporan insiden keselamatan pasien terintegrasi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Rekomendasi pelaporan insiden keselamatan pasien terintegrasi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) diajukan berdasarkan hasil kajian didalam SIMRS sudah ada aplikasi terkait pelaporan insiden keselamatan pasien.

Implementasi (*Implementation*) dalam studi ini adalah melakukan uji coba Aplikasi & pengoptimalan penggunaannya di ruang Asoka lantai 7 selama empat hari. Studi ini telah mendapat izin dari substansi pelayanan keperawatan di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok.

Evaluasi (*Evaluation*) dilakukan dengan Wawancara dan observasi, keberhasilan inovasi yang dilihat dari wawancara dengan kepala ruangan ruang Asoka lantai 7, Kepala Ruangan yang sekaligus sekretaris komite keselamatan pasien mengatakan pelaporan menggunakan sistem, memberikan kemudahan dalam penggunaannya, wawancara dengan ketua komite keselamatan pasien, ketua komite menyambut antusias atas inovasi pelaporan terintegrasi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), dari hasil observasi sudah terpasang aplikasi di ruang Asoka lantai 7, *Pilot Project* melibatkan perawat di ruang Asoka lantai 7 RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok.

Tahapan perubahan dalam studi ini menggunakan teori Kurt Lewin *three step model* yang meliputi tahap *unfreeze, movement dan refreeze*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.
Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	%
1	Pendidikan		
	D3	30	69
	Ners	13	31
2	Jabatan		
	Karu	2	4
	Katim	7	16
	Pelaksana	34	79
Total		43	

Hasil penelitian dalam studi ini dengan jumlah 43 responden pada asesemen awal meliputi karakteristik responden yaitu Pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 30 orang (69%) dan Ners sebanyak 13 orang (31%). Jabatan perawat pelaksana sebanyak 34 orang (79%), kepala ruangan 2 (4 %) dan ketua TIM 7 orang (16%). Survey dilakukan selama satu minggu dibulan September 2022.

Tabel 2.
Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien

No	Sumber Data	Hasil
1	Wawancara	Pelaporan insiden masih menggunakan cara manual, Panduan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) pelaporan insiden keselamatan pasien secara manual sudah ada, SPO pelaporan melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) belum ada, data bulan September 2022 berjumlah 10 laporan, dari 10 laporan termasuk Kejadian Nyaris Cidera (KNC).
2	Kuesioner	
	insiden tidak dapat dicegah sehingga tidak ada gunanya dilaporkan	17,4%
	pelaporan insiden menyebabkan setiap orang mengetahui tentang kesalahan yang telah saya lakukan	setuju 39,1%, sangat setuju 3%
	pelaporan insiden membuat staf merasa bertanggung jawab terhadap tindakan yang mereka lakukan	setuju 73,9%, sangat setuju 21,7%.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan perawat pelaksana didapatkan informasi bahwa pelaporan insiden masih menggunakan cara manual, untuk proses pelayanan hasil kuesioner, insiden tidak dapat dicegah sehingga tidak ada gunanya dilaporkan 17,4%, pelaporan insiden menyebabkan setiap orang mengetahui tentang kesalahan yang telah saya lakukan, setuju 39,1%, sangat setuju 3%, pelaporan insiden membuat staf merasa bertanggung jawab terhadap tindakan yang mereka lakukan, setuju 73,9%, sangat setuju 21,7%. Panduan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) pelaporan insiden keselamatan pasien secara manual sudah ada, SPO pelaporan melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) belum ada. Dalam upaya pemenuhan mutu pelayanan keselamatan pasien RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok sudah memiliki data khusus terkait pelaporannya, sudah dilakukan secara manual, data bulan September 2022 berjumlah 10 laporan, dari 10 laporan termasuk Kejadian Nyaris Cidera (KNC).

Berdasarkan data-data diatas maka dilakukan analisis masalah dengan menggunakan *fishbone* yaitu didapatkan masalah belum optimal budaya pelaporan insiden keselamatan pasien, pelaporan insiden belum terintegrasi melalui SIMRS. Adapun penyebab dari masalah tersebut terdiri faktor *man* (Belum semua insiden keselamatan dilapor, belum mengetahui cara pelaporan insiden Keselamatan pasien menggunakan SIMRS), *material* (Instruksi kerja sudah ada (SPO alur Pelaporan manual, SPO pelaporan, dan pelaporan melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) belum ada) *methode* (Alur pelaporan insiden terintegrasi dengan SIMRS belum ada), dan *machine* (Aplikasi pelaporan melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) belum ada).

PEMBAHASAN

Masalah utama yang didapatkan dari wawancara, observasi dan kuesioner didapatkan masalah tentang belum optimal budaya pelaporan insiden keselamatan pasien, pelaporan insiden belum terintegrasi melalui SIMRS. Laporan insiden keselamatan pasien dibagi menjadi dua, pelaporan internal dan pelaporan eksternal, pelaporan internal adalah pelaporan secara tertulis setiap kejadian sentinel, Kejadian Nyaris Cedera (KNC) atau Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Tidak Cedera (KTC) serta Kondisi Potensial Cedera Signifikan/serius (KPCS) yang menimpa pasien. Laporan insiden keselamatan pasien ke Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP) yang disebut juga sebagai laporan insiden keselamatan pasien eksternal adalah pelaporan secara anonim dan elektronik ke Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP), setiap kejadian sentinel, atau Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang terjadi pada pasien dan telah dilakukan analisa penyebab, rekomendasi dan solusinya. Masalah ini kemudian di analisis kembali dengan pendekatan fungsi manajemen yaitu *planning, organizing, staffing, actuating* dan *controlling*.

Optimisme mengacu pada sikap yang menguntungkan terhadap teknologi dan asumsi bahwa teknologi memberikan individu lebih banyak kontrol, fleksibilitas, dan efisiensi dalam kehidupan sehari-hari mereka. Kemampuan untuk menjadi pionir teknologi dan pemimpin berpikir disebut inovasi. Perasaan diliputi oleh teknologi dan gagasan tentang kurangnya kendali atas itu dikenal sebagai ketidaknyamanan. Ketidakamanan adalah ketakutan akan teknologi yang berasal dari keraguan tentang kemampuannya untuk bekerja dengan baik dan kekhawatiran tentang potensi bahayanya (Julian et al., 2022).

Persepsi kemudahan penggunaan merupakan sebuah teknologi sebagai suatu ukuran dimana seseorang percaya bahwa sistem dapat dengan mudah dipahami atau digunakan. Persepsi kemanfaatan merupakan suatu ukuran dimana penggunaan suatu teknologi dipercaya akan mendatangkan manfaat bagi orang yang menggunakannya. Dimensi pemanfaatan teknologi informasi meliputi antara lain: Kegunaan, yakni menjadikan pekerjaan lebih mudah, bermanfaat, menambah produktivitas. Efektivitas, yakni mempertinggi efektivitas, mengembangkan kinerja pekerjaan (Sari et al., 2023). Sistem Informasi (SI) merupakan suatu sistem di dalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian, mendukung operasi, bersifat manajerial dan kegiatan strategi dari suatu organisasi dan menyediakan pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang diperlukan (Wijayati et al., 2022).

Fungsi kepala ruangan sebagai manajer pelayanan keperawatan antara lain:

Planning

Perencanaan merupakan pendekatan untuk membuat strategi. Berdasarkan analisis masalah yang telah dilakukan didapatkan beberapa masalah yang mana sumber masalahnya terletak pada fungsi *planning*. Adapun masalah tersebut diantaranya sebagai berikut:

Belum adanya panduan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) pelaporan dan alur pelaporan melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Warashati et al., (2020); Walter et al., (2018) mengatakan bahwa perawat mengakui pentingnya SPO yang dibuat sebagai regulasi di rumah sakit karena akan membantu mengurangi masalah perawatan pasien dengan memprioritaskan kualitas perawatan pasien.

Belum ada aplikasi pelaporan insiden keselamatan pasien di Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), pengadaan *upgrade* aplikasi bekerjasama dengan *information technology* (IT). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), menjadi

salah satu sarana yang paling penting bagi Rumah Sakit untuk mendukung proses pelayanan, setiap Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit. berbagai studi telah memaparkan bahwa dengan SIMRS pelayanan yang dilakukan bisa efektif dan efisien.

Pelatihan terkait sistem pelaporan insiden keselamatan pasien sudah dilakukan dan dideklarasikan rutin setiap hari senin saat apel pegawai tentang sasaran keselamatan pasien dan tujuh menuju keselamatan pasien, namun perlu di beri pelatihan terkait dengan cara pelaporan, alur pelaporan dan apa saja yang perlu dilapor. Pelatihan merupakan bagian penting dalam manajemen sumber daya manusia, sehingga penting untuk memberikan pelatihan bagi perawat secara berkesinambungan.

Manajer keperawatan memulai fungsi manajerialnya dengan membuat perencanaan. Perencanaan diawali dengan penentuan visi, misi organisasi, struktur organisasi, rencana strategi, penentuan sumber daya yang tepat, jenis dan jumlah staf yang dibutuhkan serta uraian tugasnya, membuat rancangan pelaksanaan pelayanan yang akan diberikan. Manfaat adanya perencanaan untuk mengetahui tujuan yang akan dicapai, serta mengetahui standar pengawasan yang akan dilakukan di ruangan (Simarmata et al., 2022).

Organizing

Pada fungsi *organizing* fungsi kepala ruangan sebagai manajer pelayanan keperawatan dalam budaya pelaporan insiden keselamatan pasien, pelaporan insiden belum terintegrasi melalui SIMRS di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok, yang belum terlaksana yakni; a) kepala ruangan belum secara jelas mengetahui sistem pelaporan menggunakan SIMRS. b) Alur pelaporan insiden keselamatan pasien secara manual sudah ada, terintegrasi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) belum ada. Fungsi pengorganisasian dilaksanakan kegiatan penjelasan standar prosedur operasional, kelengkapan sarana prasarana dan pembagian tugas dan wewenang perawat pelaksana. Fungsi pengorganisasian yaitu menentukan uraian tugas, siapa pelaksananya, menetapkan alur pelaporan, serta pengambil keputusan akhir (Simarmata et al., 2022)

Staffing

Kepala ruangan memperhitungkan kebutuhan tenaga perawat setiap *shif* dalam memberikan asuhan keperawatan. Pada fungsi *staffing* didapatkan masalah beban kerja yang tidak sesuai. Ditemukan jumlah yang berdinamis sebanyak empat orang dengan jumlah pasien 42 orang. Fungsi ketenagaan langkah yang perlu diperhatikan yaitu menentukan jumlah tenaga, jenis tenaga perawat sesuai kebutuhan, melakukan perekrutan, wawancara, menentukan tenaga perawat berdasarkan kinerja, memastikan bahwa seluruh perawat telah mendapatkan sosialisasi terkait nilai-nilai organisasi, menentukan penjadwalan untuk meningkatkan produktivitas perawat pelaksana, mengembangkan program pendidikan dan pelatihan perawat di ruangan (Simarmata et al., 2022).

Actuating

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan pada fungsi *actuating* didapatkan beberapa masalah diantaranya: a) Supervisi pelaksanaan intervensi pelaporan insiden keselamatan pasien secara manual sudah ada, namun budaya pelaporan insiden keselamatan pasien belum optimal, pelaksanaan intervensi aplikasi pelaporan insiden keselamatan pasien terintegrasi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sudah ada di Ruang Asoka Lantai 7. Penelitian yang dilakukan oleh Tri (2020); Cruz et al., (2016)

mengatakan bahwa supervisi efektif dalam pencegahan insiden jatuh (*high fall risk*) dan pelaksanaan identifikasi pasien. Jadi, supervisi berpengaruh terhadap penerapan keselamatan pasien. b) Kepala ruangan sudah memberikan apresiasi dan memotivasi staf dalam melakukan asesmen dan implementasi pelaporan insiden keselamatan pasien, kepala ruangan adalah sekretaris dari komite keselamatan pasien.

Keberhasilan pengarahan tercapai apabila dilaksanakan teratur dan berkala, lebih dari satu kali, dengan pengamatan secara langsung, segera memberikan pengarahan yang edukatif, supportif dan objektif, fleksibel dan menyesuaikan perkembangan bawahan yang disupervisi atau diarahkan (Suryanti et al., 2020).

Controlling

Kepala ruangan melakukan evaluasi filosofi, misi, tujuan organisasi. Melakukan pengukuran terhadap kinerja individu, pemantauan biaya dan penggunaan sumber daya dan melakukan pengendalian mutu pelayanan. Kepala ruangan mengawasi pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan kegiatan asuhan keperawatan serta mencatat kegiatan lain di ruang rawat. Masalah yang terjadi pada fungsi *controlling* yang dilakukan oleh kepala ruangan sebagai manajer pelayanan keperawatan di RSUD Khidmat Sehat Afiat Kota Depok, yakni: a) Audit kepatuhan SPO pelaporan insiden keselamatan pasien meliputi dokumentasi pelaporan insiden keselamatan pasien, pemberian edukasi dan implementasi pelaporan insiden keselamatan pasien terintegrasi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) belum ada; b) *Controlling* pelaporan insiden keselamatan pasien terintegrasi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) belum ada; c) *controlling* fasilitas seperti komputer sudah ada, aplikasi pelaporan insiden keselamatan pasien terintegrasi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) akan di instal oleh tim IT. Fungsi *controlling* dari manajer keperawatan juga sangat penting bagi audit serta pengontrolan fasilitas ruangan karena merupakan proses berkesinambungan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Pengendalian atau *controlling* adalah fungsi manajemen dalam memonitor dan menilai kesesuaian antara rencana, proses, efektifitas dan efisiensi penggunaan sumber-sumber, dan hasil sesuai tujuan yang direncanakan, membandingkan hasil pekerjaan dengan standar yang ditetapkan untuk menentukan tindak lanjut dan mengambil langkah perbaikan yang dibutuhkan (Suryanti et al., 2020).

SIMPULAN

Berdasarkan analisis *fishbone* dengan pengelompokan lima *tools* manajemen yaitu *man, method, material, money* dan *machine* (5M) didapatkan beberapa masalah yang terjadi disetiap fungsi kepala ruangan diantaranya, sistem pelaporan belum optimal dan panduan dan standar Prosedur Operasional (SPO) pelaporan insiden keselamatan pasien melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) belum ada. Untuk dapat meningkatkan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien perlu instal aplikasi disetiap ruangan bekerjasama dengan bagian IT.

SARAN

Bekerja sama dengan *information technology* (IT) Rumah Sakit instal aplikasi pelaporan insiden keselamatan pasien. Sosialisasi sistem pelaporan menggunakan SIMRS disetiap ruangan. Pelatihan cara pelaporan, alur pelaporan dan apa saja yang perlu dilaporkan. Melakukan evaluasi lanjutan dari proyek inovasi pelaporan insiden keselamatan

pasien terintegrasi melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

DAFTAR PUSTAKA

- Cruz, M. D., Fernandes, A. M., & Oliveira, C. R. (2016). Epidemiology of Painful Procedures Performed in Neonates: A Systematic Review of Observational Studies. *European Journal of Pain (London, England)*, 20(4), 489–498. <https://doi.org/10.1002/ejp.757>
- Dhamanti, I., Leggat, S., Barraclough, S., & Rachman, T. (2021). Factors Contributing to Under-Reporting of Patient Safety Incidents in Indonesia: Leaders' Perspectives. *F1000Research*, 10, 367. <https://doi.org/10.12688/f1000research.51912.2>
- Hafezi, A., Babaii, A., Aghaie, B., & Abbasinia, M. (2022). The Relationship between Patient Safety Culture and Patient Safety Competency with Adverse Events: A Multicenter Cross-Sectional Study. *BMC Nursing*, 21(1), 292. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01076-w>
- Jang, S. J., Lee, H., & Son, Y. J. (2021). Perceptions of Patient Safety Culture and Medication Error Reporting Among Early-and Mid-Career Female Nurses in South Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4853. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094853>
- Julian, R. K., Dhini, A., Komarudin, K., Puspasari, M. A., & Zulkarnain, Z. (2022). *Peran Indeks Kesiapan Teknologi terhadap Model Penerimaan Teknologi pada Penggunaan Jam Tangan Pintar = The Role of Technology Readiness Index towards Technology Acceptance Model on Smartwatch Use*. Universitas Indonesia. <https://lib.ui.ac.id/m/detail.jsp?id=20526686&lokasi=lokal>
- Kurihara, M., Nagao, Y., & Tokuda, Y. (2021). Incident Reporting Among Physicians-in-Training in Japan: A National Survey. *Journal of General and Family Medicine*, 22(6), 356–358. <https://doi.org/10.1002/jgf2.454>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tentang Keselamatan pasien, Pub. L. No. 11 (2017)
- Sari, E., Achadi, A., Ayuningtyas, D., Sulistiadi, W., Ridwan, H., & Sugiarto, N. (2023). *Evaluasi Penerimaan Pengguna Digital Marketing pada Media Instagram melalui Pendekatan Technology Acceptance Model (TAM) di Rumah Sakit Bunda Palembang Tahun 2022*. Universitas Indonesia. <https://lib.ui.ac.id/hasilcari?query=653:%22acceptance%20model%22>
- Simarmata, A. D. R., Handiyani, H., Nuraini, T., Yetti, K., & Nurdiana, N. (2022). *Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan Kinerja perawat Pelaksana dalam pengelolaan mutu keperawatan di ruang rawat inap*. Universitas Indonesia. <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920518236&lokasi=lokal>
- Sinaga, A. E. S., Chalid, D. A., Husodo, Z. A., & Wibowo, B. (2021). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Intensi Penggunaan Mobile Payment dengan Model Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT2)*. Universitas Indonesia. <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20513857&lokasi=lokal>
- Standar Profesi Perawat. (2020). <https://setktki.kemkes.go.id/regulasi/keputusan-menkes-ri/kmk-no-hk-01-07-menkes-425-2020-72>. <https://setktki.kemkes.go.id/regulasi/keputusan-menkes-ri/kmk-no-hk-01-07-menkes-425-2020-72>

- Suryanti, N., Hariyati, R. T. S., Rachmawati, I. N., Novieastari, E., & Trisna, E. (2020). *Pengalaman dan Persepsi Kepala Ruang dalam Melaksanakan Fungsi Pengarahan dan Pengendalian Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit*. Universitas Indonesia. <https://lib.ui.ac.id/m/detail.jsp?id=20507534&lokasi=lokal>
- Tri, A. O. (2020). *Pengaruh Supervisi Klinik Berbasis 4s (Structure, Skills, Support, and Sustainable) terhadap Penerapan Keselamatan Pasien oleh Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Kota Jambi*. Universitas Andalas. <https://lib.ui.ac.id/m/detail.jsp?id=20507534&lokasi=lokal>
- Walter, E., & Steel, K. (2018). Management of Exertional Heat Stroke: A Practical Update for Primary Care Physicians. *The British Journal of General Practice : The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 68(668), 153–154. <https://doi.org/10.3399/bjgp18X695273>
- Warashati, D., Novieastari, E., & Afriani, T. (2020). Optimalisasi Peran dan Fungsi Kepala Ruangan dalam Pelaksanaan Sosialisasi Regulasi dan Standar Prosedur Operasional Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 6(2), 85–94. <https://doi.org/10.33755/jkk.v6i2.165>
- Wawersik, D., & Palaganas, J. (2022). Organizational Factors That Promote Error Reporting in Healthcare: A Scoping Review. *Journal of Healthcare Management / American College of Healthcare Executives*, 67(4), 283–301. <https://doi.org/10.1097/JHM-D-21-00166>
- Wijayati, A. T., Achadi, A., Eryando, T., Sutiawan, S., Fushen, F., & Situmorang, T. J. (2022). *Analisis Penerimaan Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Berdasarkan Technology Acceptance Model (TAM) di RS UKRIDA Tahun 2021 = Analysis of Hospital Management Information System (HMIS) Acceptance Based on Technology Acceptance Model (TAM) at RS UKRIDA in 2021*. Universitas Indonesia. <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20520044&lokasi=lokal>
- Wirama, I. P., & Wibowo, A. (2020). Faktor pada Perawat yang Berhubungan dengan Persepsi Melaporkan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar Tahun 2020. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 8(2), 74–83. <http://dx.doi.org/10.7454/arsi.v8i2.4712>