

**PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN  
PASIENRAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM  
PERMATA MEDIKA KEBUMEN**

**SKRIPSI**

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh:

**Kun Hidayah**

**202302195**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2024**

**PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN  
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM PERMATA  
MEDIKA KEBUMEN**

**SKRIPSI**

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh:

**Kun Hidayah**

**202302195**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2024**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN**  
**RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERMATA MEDIKA**  
**KEBUMEN**

Telah Disetujui Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk  
Diuji Pada Tanggal , 30 Mei 2024

Pembimbing



( Dr. Basirun, M. Kes )

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



( Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. KMB. Ph.D )

HALAMAN PENGESAHAN

**PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN  
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM PERMATA  
MEDIKA KEBUMEN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :




Kun Hidayah

**202302195**

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji

Pada tanggal , 7 Juni 2024

**Susunan Dewan Penguji**

1. Ery Purwanti, S. Si.,M. Sc (Penguji 1) (  )
2. Sarwono, M. Kes (Penguji 2) (  )
3. Dr. Basirun, M. Kes (Penguji 3) (  )

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



( Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. KMB. Ph.D )

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombang, 7 Juni 2024



( Kun Hidayah )

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kun Hidayah  
TTL : Kebumen, 8 Mei 1985  
Alamat : Poncowarno, RT 01 RW 01, Poncowarno, Kebumen  
No.HP : 087728683434  
Email : [hidayahkun88@gmail.com](mailto:hidayahkun88@gmail.com)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul :  
" Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum  
Permata Medika Kebumen "

**Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.**

Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiaisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang –undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong

Pada tanggal , 7 Juni 2024

Yang membuat pernyataan



( Kun Hidayah )

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong , saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Kun Hidayah  
NIM : 202302195  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana  
Jenis Karya : Skripsi

Dengan mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif

( *Non- Exclusive Royalty- free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

**PELAPORAN INSIDEN KESELAMTAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH  
SAKIT UMUM PERMATA MEDIKA KEBUMEN**

Beserta perangkat yang ada ( jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 7 Juni 2024

Yang Menyatakan



( Kun Hidayah )

Program Studi Keperawatan Program Sarjana  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong

Skripsi, Juni 2024  
Kun Hidayah<sup>1)</sup> Basirun<sup>2)</sup>  
[hidayahkun88@gmail.com](mailto:hidayahkun88@gmail.com)

## ABSTRAK

### PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM PERMATA MEDIKA KEBUMEN

**Latar belakang :** Pelaporan insiden keselamatan pasien merupakan salah satu langkah yang dilakukan untuk menurunkan insiden keselamatan pasien. Insiden keselamatan pasien yang terjadi berhubungan erat dengan pelaksanaan secara internal di dalam organisasi. Laporan insiden keselamatan pasien merupakan pelaporan yang tertulis setiap pada kejadian tidak diharapkan ( KTD), kejadian tidak cidera ( KTC ), kejadian nyaris cidera ( KNC), dan kondisi potensial cidera ( KPC ), dan sentinel yang menimpa pasien atau kejadian lain yang menimpa pada keluarga dan pengunjung.

**Tujuan:** Mengidentifikasi angka insiden keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Permata Medika Kebumen.

**Metode:** Metode penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan studi dokumen . Penulis mengambil data dari 6 ruang rawat inap dengan menggunakan tehnik *Non Probability Sampling*. Instrumen atau alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Data analisis secara deskriptif.

**Hasil:** Kejadian Potensial Cidera sebanyak 1,21%, Kejadian Nyaris Cidera sebanyak 0,6%, Kejadian Tidak Cidera sebanyak 0,16%, Kejadian Tidak Diharapkan sebanyak 0,08%, dan Kejadian Sentinel 0%.

**Rekomendasi :** Bagi rumah sakit diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan kepada tenaga kesehatan ( perawat atau petugas kesehatan ) untuk lebih mengutamakan keselamatan pasien dalam pelayanan supaya dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan .

**Kata Kunci :** *Pelaporan, Insiden keselamatan pasien*

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Bachelor of Nursing Program  
Faculty of Health Sciences  
Universitas Muhammadiyah Gombong

Undergraduate Thesis, June 2024  
Kun Hidayah <sup>1)</sup> Basirun <sup>2)</sup>  
[hidayahkun88@gmail.com](mailto:hidayahkun88@gmail.com)

## ABSTRACT

### REPORTING OF INPATIENT SAFETY INCIDENTS AT PERMATA MEDIKA GENERAL HOSPITAL OF KEBUMEN

**Background:** Reporting patient safety incidents is one of the steps taken to reduce patient safety incidents. Patient safety incidents that occur are closely related to internal implementation within the organization. Patient safety incident reports are written reports on unexpected events (KTD), non-injury events (KTC), near-injury events (KNC), and potential injury conditions (KPC), and Sentinel conditions that befall the patient or other events that befall the patient, family and visitors.

**Objective:** To identify the number of patient safety incidents in the inpatient wards at Permata Medika General Hospital, Kebumen.

**Method:** The research method is descriptive quantitative with a document study approach. The author took data from 6 inpatient rooms using Non Probability Sampling techniques. The instrument or tool used in this research is an observation sheet. Data analysis is descriptive.

**Results:** There were 1,21% of Potential Injury, 0,6% of Near Injury, 0,16% of Non-Injury, 0,08% of Unexpected Event, and 0% Sentinel Event.

**Recommendation:** It is hoped that hospitals can provide information and input to health workers (nurses or health workers) to prioritize patient safety in services so that they can improve the quality of health services.

**Keywords:** *Reporting, patient safety incidents*

<sup>1)</sup> Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Wr. Wb*

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah banyak melimpahkan rahmat dan karunia-Nya. Hanya dengan pertolongan-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **"PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM PERMATA MEDIKA KEBUMEN"**. Sholawat serta salam selalu tercurahkan pada Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan skripsil ini.

Dalam proses penyusunan skripsi ini tidak terlepas bantuan dari berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu , pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Keluarga tersayang yang selalu memberikan motivasi, doa dan dukungan.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M. Kp., Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Cahyu Septiwi, M. Kep. Sp. Kep. MB., Ph. D. selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan.
5. Kepada Direktur RSUD Permata Medika Kebumen yang sudah memberikan ijin untuk melakukan penelitian.
6. Dr. Basirun, M. Kes selaku pembimbing skripsi yang telah memberikan motivasi, saran dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ery Purwanti, S. Si., M. Sc selaku penguji 1 yang telah berkenan mengevaluasi skripsi, memberikan masukan, penilaian, dan penguasaan kontekstual skripsi.
8. Sarwono, M. Kes selaku penguji 2 yang telah berkenan mengevaluasi skripsi, memberikan masukan, penilaian, dan penguasaan kontekstual skripsi.
9. Seluruh dosen universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada peneliti.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran, masukan, dan kritik yang membangun untuk perbaikan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan dan peningkatan ilmu keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong khususnya.

**Wassalamua'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh**

Gombong, 7 Juni 2024



(Kun Hidayah)



## DAFTAR ISI

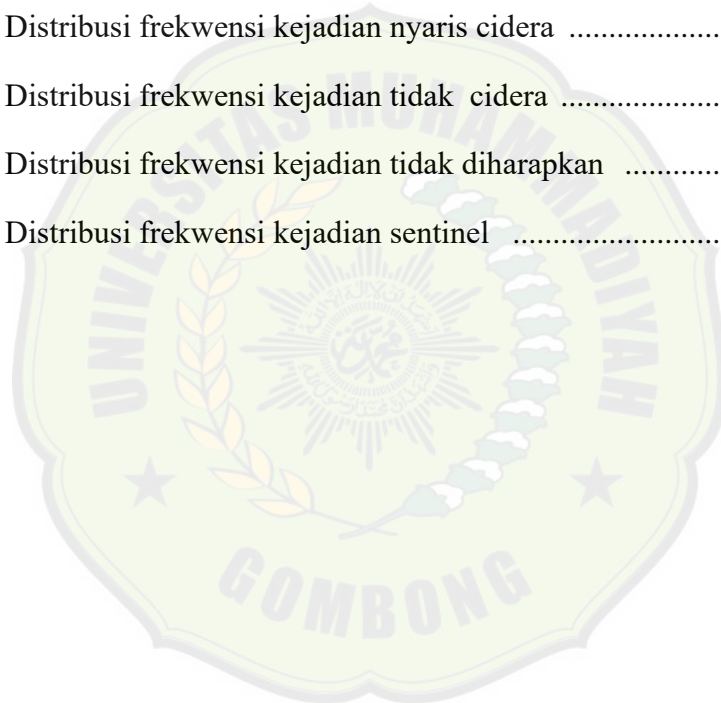
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
LAMPIRAN-LAMPIRAN .....	xvi
<b>BAB I.....</b>	<b>1</b>
<b>A. LATAR BELAKANG.....</b>	<b>1</b>
<b>B.RUMUSAN MASALAH.....</b>	<b>6</b>
<b>C.TUJUAN.....</b>	<b>6</b>
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
<b>D.MANFAAT .....</b>	<b>6</b>
1. Manfaat bagi pengembangan ilmu .....	6
2. Manfaat bagi praktisi .....	6
<b>E.KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>7</b>
<b>BAB II.....</b>	<b>9</b>
<b>A. TINJAUAN TEORI.....</b>	<b>9</b>
1. Konsep Insiden Keselamatan pasien .....	9
2. Alur pelaporan insiden keselamatan pasien .....	16

3. Faktor yang menghambat atau mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien .....	17
B. KERANGKA TEORI .....	19
C. KERANGKA KONSEP.....	20
D. PERTANYAAN PENELITIAN.....	20
BAB III .....	21
A. DESAIN ATAU RANCANGAN PENELITIAN .....	20
B. POPULASI DAN SAMPEL.....	20
1. Populasi.....	20
2. Sampel .....	22
C. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN .....	22
D. VARIABEL PENELITIAN .....	22
E. DEFINISI OPERASIONAL .....	23
F. INSTRUMEN PENELITIAN .....	25
1. Observasi (Studi dokumen) .....	25
2. Dokumentasi .....	26
G. VALIDITAS DAN RELIABILITAS INSTRUMEN .....	26
1. Uji validitas.....	26
2. Uji reabilitas.....	27
H. ETIKA PENELITIAN .....	27
1. <i>Informed consent</i> (Lembar Persetujuan).....	27
2. <i>Beneficence</i> (kebaikan) .....	27
3. <i>Anonymity</i> .....	28
4. <i>Justice</i> .....	28
I. TEKNIK PENGUMPULAN DATA .....	28

1. Tahap Persiapan dan Administrasi .....	28
J. TEKNIK ANALISIS DATA .....	29
1. Metode dalam pengolahan data .....	29
2. Analisa data.....	30
BAB IV	
A. Hasil Penelitian.....	31
1. Kejadian Potensial Cidera .....	31
2. Kejadian Nyaris Cidera .....	32
3. Kejadian Tidak Cidera .....	32
4. Kejadian Tidak Diharapkan.....	33
5. Sentinel.....	33
B. Pembahasan Penelitian	
1. Kejadian Potensial Cidera .....	34
2. Kejadian Nyaris Cidera.....	35
3. Kejadian Tidak Cidera .....	36
4. Kejadian Tidak Diharapkan .....	38
5. Sentinel .....	39
C. Keterbatasan Penelitian .....	40
BAB V	
A. Kesimpulan .....	41
B. Saran .....	41

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	21
Tabel 3.2 Observasi Insiden Keselamatan Pasien .....	23
Tabel 4.1 Distribusi frekwensi kejadian potensial cedera .....	31
Tabel 4.2 Distribusi frekwensi kejadian nyaris cedera .....	32
Tabel 4.1 Distribusi frekwensi kejadian tidak cidera .....	32
Tabel 4.1 Distribusi frekwensi kejadian tidak diharapkan .....	33
Tabel 4.1 Distribusi frekwensi kejadian sentinel .....	34



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori.....	19
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	20



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Ijin Pendahuluan
- Lampiran 3 : Jawaban Surat Ijin Pendahuluan
- Lampiran 4 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 5 : Jawaban Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 6 : Hasil Turnitin
- Lampiran 7 : Surat Ethical Exemption
- Lampiran 8 : Lembar Observasi
- Lampiran 9 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 10 : Lembar Penghitungan Insiden
- Lampiran 11 : Formulir Laporan Insiden Keselamatan Rumah Sakit Umum  
Permata Medika Kebumen



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Pelaporan insiden keselamatan pasien merupakan salah satu langkah yang dilakukan untuk menurunkan insiden keselamatan pasien. Laporan akan dikaji dan diberi umpan baik berupa rekomendasi untuk mencegah kejadian yang sama terulang kembali. Berbagai negara di dunia melaporkan insiden keselamatan pasien pada fasilitas kesehatan. Menurut Laporan pada *the National Reporting and Learning System (NRLS)*, dari bulan Agustus 2021 hingga Juli 2022, terdapat 2.410.311 Laporan insiden keselamatan pasien di Inggris (England NHS, 2022).

Menurut data dari *Ministry of Health (MoH) Malaysia*, terdapat 151.225 insiden keselamatan pasien pada tahun 2021 (MoH Malaysia, 2021). Issue global dalam dua dekade terakhir ini yaitu keselamatan pasien, penting bagi organisasi memperhatikan agar pasien terbebas dari bahaya, potensi bahaya dan bahaya yang mengancam jiwa (Al Hamid, Malik, & Alyatama, 2020). Berdasarkan *Institute of Medicine (IOM)* diperkirakan 98.000 karena kesalahan medis dan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (Forrest, 2016; Waterson, 2014). Kejadian buruk sebanyak 134 juta tiap tahun akibat kesalahan perawatan, 2,6 juta diantaranya menyebabkan kematian (Fontana et al, 2019).

Keselamatan pasien merupakan salah satu isu utama dalam pelayananan kesehatan.. Definisi dari Insiden Keselamatan Pasien adalah setiap sesuatu kejadian baik yang tidak disengaja dan keadaan yang memberikan suatu kejadian tidak cidera, atau berpotensi untuk cidera, baik yang bias dicegah atau tidak bias dicegah (Herawati, 2015). Insiden keselamatan pasien yang terjadi berhubungan erat dengan pelaksanaan budaya keselamatan pasien yang dilaksanakan secara internal didalam organisasi (Bass, et al., 2013).

Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu system dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi asesmen resiko, identifikasi dan pengolahan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko. Sistem tersebut di harapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang di sebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan (Najihah, 2018). Laporan insiden keselamatan pasien sakit merupakan pelaporan yang tertulis setiap pada kejadian tidak diharapkan (KTD), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), dan Kondisi Pasien Cedera (KPC) yang menimpa pasien atau kejadian lain yang menimpa pada keluarga dan pengunjung (Nurmansyah, 2015).

Keselamatan pasien dijadikan prioritas yang utama dalam pelayanan kesehatan dan pelayanan keperawatan sekaligus sebagai aspek paling penting dari manajemen yang berkualitas. Keselamatan pasien menurut *World Health Organization* (WHO) adalah tidak ada bahaya yang mengancam kepada pasien selama proses pelayanan kesehatan. Rumah sakit sebagai institusi pemberi pelayanan kesehatan harus dapat menjamin pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Hadi, 2017).

Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien sama pentingnya dengan perbaikan mutu pelayanan (Hutchinson, 2017). Ketika laporan insiden dianalisis, maka akan ditemukan akar masalah yang menjadi acuan untuk pembuatan perbaikan dan rekomendasi. Namun untuk mendapatkan laporan yang baik, pembuatannya harus disesuaikan dengan sistem pelaporan yang ada. Sistem manajemen dalam pelaporan insiden ini dilakukan dengan mengidentifikasi kebutuhan dan masalah pelayanan, menerapkan prioritas kebutuhan dan masalah yang ada, menyusun tujuan dan rencana alternatif, serta mengusulkan alternatif pemenuhan kebutuhan dan penyelesaian masalah yang bersifat teknis-operasional dan inovatif, melaksanakan alternatif pemenuhan kebutuhan dan penyelesaian masalah yang disepakati bersama,

mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pada aspek input, proses, output, serta outcome dengan merencanakan tindak lanjut dari hasil yang telah dicapai dalam mempertahankan asuhan yang lebih baik serta kerjasama dengan unit terkait ( Baharudin, 2015 ).

Institute of Medicine di Amerika Serikat menerbitkan laporan dan mengemukakan penelitian yang dilakukan di Utah dan Colorado, ditemukan kejadian tidak di harapkan (KTD) atau *Adverse Event* sebesar 2,9% dimana 6,6 % diantaranya meninggal. Sedangkan di New York KTD adalah sebesar 3,7% dan angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di seluruh Amerika yang berjumlah 33,6 juta per tahun berkisar 44.000-98.000 per tahun. Publikasi WHO pada tahun 2004, mengumpulkan angka –angka penelitian rumah sakit di berbagai Negara seperti Amerika, Inggris, Denmark, dan Australia, di temukan KTD dengan rentang 3,2-16,6%. Salah satu factor yang menyebabkan insiden dalam perawatan pasien salah satunya adalah ME (*medical error*). Hal tersebut mengakibatkan banyak munculnya keluhan didalam pelayanan. Penyebab terjadinya *medical error* adalah kurangnya pelatihan kerja dan pengalaman, kelelahan, stress, beban kerja yang berat, dan kurangnya komunikasi di antara para professional kesehatan, dengan kurangnya pengetahuan medis.

Karyawan rumah sakit terutama perawat dan dokter memainkan peran penting dalam menjaga dan mempromosikan keselamatan pasien karena sifat pekerjaan mereka (Ammouri, Tailakh, Mullira, Geethakrishnan, dan al kindi). Peningkatan pelaporan keselamatan pasien umumnya terkait dengan peningkatan budaya keselamatan (*safety culture*). Sebagaimana dilaporkan dalam suatu penelitian di Inggris bahwa intervensi untuk meningkatkan *patient safety culture* di *primary care* bermanfaat dalam meningkatkan jumlah pelaporan insiden keselamatan pasien (Verbakel et al., 2015).

Berdasarkan data dari Dirjenyankes yang telah di laporkan di Indonesia, angka kejadian insiden keselamatan pasien sampai dengan tahun 2019 telah mencapai 10.570 kejadian (Magindara, 2020). Sistem pelaporan

berkala menjadi salah satu upaya untuk mengenali dan melaporkan insiden keselamatan (Hakim, 2014; Purba, 2021; Ilyas, 2013). Dari hasil pelaporan yang di laksanakan setiap bulan oleh setiap unit kerja dari tahun 2016 sampai tahun 2019 angka kejadian insiden keselamatan pasien dengan angka yang cenderung naik dari tahun ke tahun di bandingkan pada tahun sebelumnya.

Di Indonesia, setelah pada bulan Juni s/d Agustus 2006 PERSI, KKPRS, KARS dan Departemen Kesehatan, bekerja sama dengan Becton Dickinson, melakukan “*Road Show*” sosialisasi program Keselamatan Pasien di 12 kota dihadapan total 461 rumah sakit, terlihat bahwa Keselamatan Pasien mulai menjadi prioritas di berbagai rumah sakit. Dengan penerapan sistem pelaporan Insiden Keselamatan Pasien maka rumah sakit dapat menjawab secara mantap pertanyaan sebagai berikut : Apakah rumah sakit anda dapat mendemonstrasikan bahwa pelayanan rumah sakit anda lebih “*safe*” / aman dibandingkan tahun yang lalu?

Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Indonesia berdasarkan provinsi mencatat bahwa provinsi DKI Jakarta menempati urutan tertinggi, yaitu 37,9% lebih besar dari antara delapan propinsi lainnya (Jawa Tengah 15,9%, D.I. Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Aceh 10,7%, dan Sulawesi Selatan 0,7%).Sedangkan dalam bidang spesialisasi penyakit, ditemukan bahwa kesalahan paling banyak terjadi pada unit penyakit dalam, bedah dan anak sebesar 56,7%. Jumlah tersebut lebih besar dibandingkan unit kerja lain (KKP-RS, 2016)

Data dari sebuah rumah sakit swasta di Kabupaten Kudus menunjukkan peningkatan dalam jumlah pelaporan insiden sejak 2016 sampai 2018. Jumlah terjadinya KTD meningkat tiga kali lipat secara berturut-turut: 315, 498, dan 578. KNC juga mengalami peningkatan selama tiga tahun: 216, 415, dan 464. Beberapa kasus juga menunjukkan bahwa sebanyak 30% pelaporan insiden dibuat tidak tepat waktu, sebanyak 23% laporan tidak lengkap, dan 30% laporan menunjukkan kejadian yang berulang dari kasus lama, misalnya

reaksi setelah transfusi darah (44), salah identifikasi, salah pelabelan (83), pasien jatuh (5), kesalahan pengobatan (107), dan data tidak lengkap atau hilang (44). Kasus-kasus yang berulang terjadi karena sistem pembelajaran dan rekomendasi yang dibuat dari sistem pelaporan tidak dilakukan secara optimal.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Oktober tahun 2023 diperoleh data selama satu tahun antara bulan Januari sampai dengan Desember 2022 di Rumah Sakit Umum Permata Medika Kebumen ditemukan adanya kejadian atau insiden yang terjadi dalam pelayanan kesehatan. Kejadian Nyaris Cidera sebanyak 53 kali diantaranya kesalahan dalam pemberian obat (19), pasien tidak terpasang gelang identitas (1), penulisan resep tidak terbaca dengan jelas (3), rekam medis ganda atau double (9), Status Rekam Medis tidak ditemukan (17). Kejadian Tidak Cidera sebanyak 5 kali diantaranya kesalahan dalam pemberian obat (1), instruksi hasil konsul dengan dokter penanggung`jawab belum ditulis (1), Double Identitas (1), pasien dengan dobel identitas (1), pelepasan DC tidak sesuai advis DPJP (1).

Berdasarkan dari semua kejadian hal ini mengharuskan staf yang bekerja harus lebih teliti dalam melakukan tindakan pelayanan kesehatan. Ketelitian dalam melakukan tindakan pelayanan nantinya akan meningkatkan mutu atau kualitas pelayanan kesehatan. Dengan meningkatnya keselamatan pasien maka angka kejadian insiden keselamatan pasien dapat diminimalkan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan penerapan budaya keselamatan pasien untuk meminimalkan insiden keselamatan pasien, melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien, baik KNC, KPC, KTC, KTD, apalagi SENTINEL. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana pelaporan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Permata Medika Kebumen.

## B. RUMUSAN MASALAH

Setelah melihat dari latar belakang tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaporan insiden keselamatan pasien di dalam Rumah Sakit Umum Permata Medika Kebumen.

## C. TUJUAN

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pelaporan insiden keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Permata Medika Kebumen

### 2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi angka kejadian Potensial Cidera di ruang rawat inap Rumah Sakit Permata Medika Kebumen
2. Mengidentifikasi angka kejadian Tidak Cidera di ruang rawat inap Rumah Sakit Permata Medika Kebumen
3. Mengidentifikasi angka kejadian Nyaris Cidera di ruang rawat inap Rumah Sakit Permata Medika Kebumen
4. Mengidentifikasi angka kejadian Tidak Diharapkan di ruang rawat inap Rumah Sakit Permata Medika Kebumen
5. Mengidentifikasi angka kejadian Sentinel di ruang rawat inap Rumah Sakit Permata Medika Kebumen

## D. MANFAAT

### 1. Manfaat bagi pengembangan ilmu

Dengan adanya penelitian diharapkan pelaporan insiden keselamatan pasien sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit.

### 2. Manfaat bagi praktisi

#### a. Peneliti

Dapat mengetahui sejauh mana pelaksanaan pelaporan insiden keselamatan pasien dan tindak lanjut dari pelaporan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Permata Medika Kebumen.

b. Tempat penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada semua staf yang ada di rumah sakit umum permata medika kebumen agar dapat meningkatkan kualitas atau mutu pelayanan yang berfokus pada keselamatan pasien

c. Masyarakat

Dapat mengetahui sejauh mana pelayanan kesehatan yang di terapkan di rumah sakit umum permata medika kebumen benar benar mengutamakan keselamatan pasien dan semua pengunjung yang berada di lingkungan rumah sakit.

## E. KEASLIAN PENELITIAN

### 1.1. Tabel keaslian penelitian

Nama peneliti dan tahun penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini
Agus Aan Adriansyah* , Budhi Setianto* , Nikmatus Sa'adah** , Pinky Ayu Marsela Arindis* , Wahyu Eka Kurniawan* , Indah Lestari*.2022	Analisis Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Berdasarkan Pendekatan Beban Kerja	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancang bangun cross sectional	Penelitian ini menunjukk n bahwa insiden keselamatan pasien di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh komunikasi, sedangkan beban kerja tidak berpengaruh terhadap insiden keselamatan pasien	Persamaan Penelitian ini di lakukan dengan sasaran yang sama yaitu insiden keselamatan pasien  Perbedaan Sampel maupun tempat penelitian Metode yang digunakan deskriptif kuantitatif dengan studi dokumen

Dewi Meylinta Sembiring 2021	Hubungan budaya keselamatan pasien dan insiden keselamatan pasien di rumah sakit	Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dan metode literature review , yaitu dengan mengumpulkan data, membaca, mengkaji dan menganalisis data tersebut dari berbagai sumber seperti buku teks, e-book, jurnal, buku referensi yang berhubungan dengan tema yaitu budaya dalam lingkup kerja perawat dalam peningkatan keselamatan	Menurut The Health Foudation, 2011, budaya keselamatan berkaitan dengan sejauh mana organisasi memprioritaskan dan mendukung peningkatan keselamatan dengan aman. Organisasi dengan budaya keselamatan positif memiliki komunikasi atas dasar saling percaya, persepsi bersama tentang pentingnya keselamatan, keyakinan pada efektivitas langkah-langkah pencegahan, dan dukungan bagi tenaga kerja	Persamaan Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif  Perbedaan Tempat penelitian, waktu penelitian
Nur Sa'adah Nashifah.2021	Analisis pelaporan insiden keselamatan pasien :studi kasus di Rumah Sakit Islam	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus.	Hasil menunjukkan bahwa masih belum optimalnya pelaksanaan pelaporan insiden	Persamaan Penelitian dengan sasaran insiden keselamatan pasien

Jemursari Surabaya	keselamatan pasien dikarenakan masih terdapat beberapa permasalahan pada proses pelaporan insiden keselamatan pasien seperti kesalahan dalam pengisian jenis insiden dan <i>grading</i> risiko serta saat pelaporan sering ditemui bahwa yang sering melapor yaitu koordinatornya.	Perbedaan Tempat penelitian, metode penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan studi dokumen
-----------------------	--	--

## DAFTAR PUSTAKA

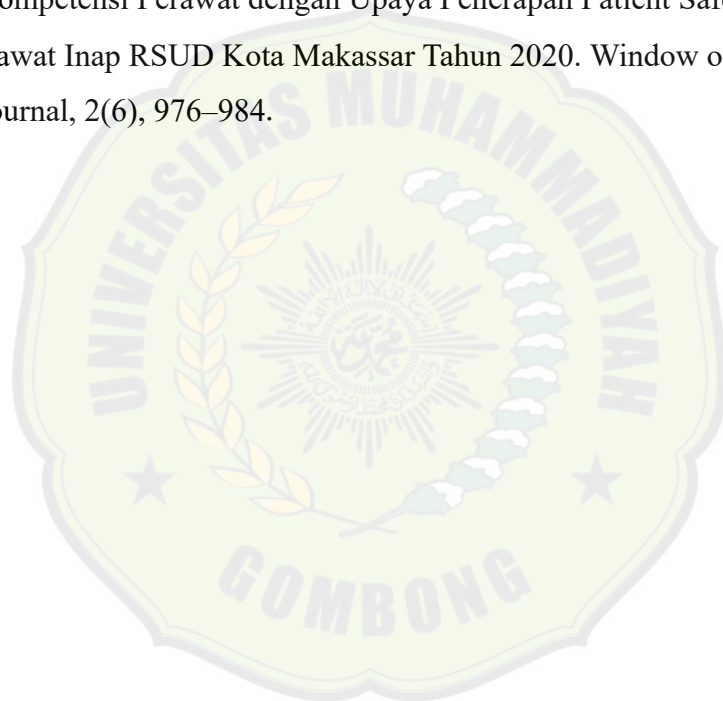
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Al Hamid, A., Malik, A., & Alyatama, S. (2020). An exploration of patient safety culture in Kuwait hospitals: a qualitative study of healthcare professionals' perspectives. *International Journal of Pharmacy Practice*, 28(6), 617–625. <https://doi.org/10.1111/ijpp.12574>
- Alfiani, F. (2018). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Putera Bahagia Cirebon Tahun 2018*.
- Baharudin, M. (2015). *Panduan Kurikulum Keselamatan Pasien (Edisi Multi Profesional WHO Patient Safety Curricullum Guide : Multi Professional Edition© World Health Organization 2011 ed.)*. Jakarta: Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan
- Bass BM, Jung DI and Berson Y .(2013) Predicting Unit Performance by Assessing Transformational and Transactional Leadership. *Journal of Applied Psychology* 88(No. 2): 207–218
- Bawelle, S. C., Sinolungan, J., & Hamel, R. S. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna. *Jurnal Keperawatan (e-Kp)*, Vol 1(1)
- Duli, N. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Beberapa Konsep Dasar untuk Penulisan Skripsi & Analisis Data dengan SPSS*. Deepublish.
- Fontana, G., Flott, K., Dhingra-Kumar, N., Durkin, M., & Darzi, A. (2019). Five reasons for optimism on World Patient Safety Day. *The Lancet*, 394(10203), 993–995. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32134-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32134-8)
- Forrest, M. H. (2016). *Why Reporting is Not Enough: Improving the Patient Safety and Quality Improvement Act of 2005*. University of Toledo Law Review:

<https://heinonline.org/HOL/LandinRetrieved> from  
Page?handle=hein.journals/utol47&div=31&id. Retrieved from  
<https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/utol47&div=31&i>  
d

- Ghozali, Imam. (2018). Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 25 Edisi 9. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Hadi, I. (2017). Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien. Yogyakarta: Deepublish
- Hwang, J. I., Kim, S. W., & Chin, H. J. (2019). Patient Participation in Patient Safety and Its Relationships with Nurses' Patient-Centered Care Competency, Teamwork, and Safety Climate. *Asian Nursing Research*.
- Hakim L. (2014) Optimalisasi Proses Koordinasi Program Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Rumah Sakit X Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* 2(No. 3): 198–208
- Harsul , W., Syahrul, & M, A. (2018). Penerapan Budaya pelaporan insiden keselamatan pasien di RSUD Tipe B Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* , Vol 2 ; Hal 119-126.
- Herawati YT. (2015) Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember. *Jurnal IKESMA* 11(No. 1): 52–60
- Hutchinson. (2017 ). Trends in healthcare incident reporting and relationship to safety and quality data in acute hospitals: results from the National Reporting and Learning System . *Qual Saf Health Care*, 18, 5-10.
- Ilyas Y. (2013) Kiat Sukses Manajemen Tim Kerja. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Kementerian Kesehatan. (2017). Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (Patient Safety Incident Report). Retrieved Mei 27, 2019, from PERSI
- Kusumaningsih D., Dkk. Hubungan Beban kerja Fisik Dan Mental Perawat Dengan Penerapan Pasien Safety Pada Masa Pandemi Covid-19 Di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran. *Indones J Heal Dev*. 2020;2(2):108–18

- Khorsandi , M., Skouras, C., Beatson, K., & Alija, A. (2012). Quality Review of An Adverse Incident Reporting System and Root Cause Analysis of Serious Adverse Surgical Incidents in A Teaching Hospital of Scotland . *Patient Saf. Surg*, 6(1).
- Kurniawan, W., & Agustini, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*. Rumah Pustaka.
- Mangindara M. (2020). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan* 6(No. 2): 102–108
- Marlianaallet. (2024). *Manajement Keselamatan Pasien*. Jambi.
- Maulida. (2020). Teknik Pengumpulan Data Dalam Metodologi Penelitian. *Jurnal Online IAI Darussalam*, 21(2), 71–78
- MoH Malaysia. (2021). *MPSG: Mal alyisialn Paltient Salfety Goals Annual Report 2021*.
- Najihah. (2018). Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literatur Review. *Journal Of Islamic Nursing*, Volume 3 Nomor 1, 1-8
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta
- Nurmansyah, I. M. (2015). Assessment of Nutrition Information System Using Health Metrics Network Framework. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(1), 1-9.
- Purba CE. (2021). Pengaruh Kerja Sama Tim terhadap Upaya Pengurangan Risiko Infeksi di Unit Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Health Sains* 4(No. 2): 53–59.
- Ridha, Nikmatur. (2017). Proses Penelitian, Masalah, Variabel, dan Paradigma Penelitian. *Jurnal Hikmah Volume 14 No. 1 Januari – Juni 2017*. ISSN : 1829-8419.
- Salawati, L. (2020). Penerapan keselamatan pasien rumah sakit. *Averrous: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 98-107.
- Siyoto, S. & Sodik, A. 2015, *Dasar Metodologi Penelitian*, Literasi Media Publishing, Yogyakarta.
- Sugiyono. (2014). *Statistika untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

- Verbakel, N. J., Langelaan, M., Verheij, T. J., Wagner, C., & Zwart, D. L. (2015). Effects of patient safety culture interventions on incident reporting in general practice: a cluster randomised trial. *British Journal of General Practice*, 65(634), e319–e329.
- Yusuf, Febrianawati. (2018). Uji validitas dan Reabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal tarbiyah: Jurnal Ilmu Kependidikan* vol.7 No.1 Januari-Juni 2018
- Zein Dr. Muhammad. (2022). Laporan Insiden Keselamatan Pasien 2022. Painan.
- Zelyn Rizkiyah Zarui, Reza Aril Ahri, & Arni Rizqiani Rusyidi. (2021). Hubungan Kompetensi Perawat dengan Upaya Penerapan Patient Safety di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*, 2(6), 976–984.



Lampiran 1

Jadwal pelaksanaan kegiatan penyusunan skripsi dan hasil penelitian

No	Kegiatan	Okt	nov	Des	Jan	Feb	Mar et	Apr il	Me i	Jun i
1	Penentuan tema									
2	Penyusunan skripsi									
3	Ujian proposal									
4	Uji etik									
5	Pengambilan data hasil penelitian									
6	Penyusunan hasil penelitian									
7	Ujian hasil penelitian									

Lampiran 2

Surat ijin pendahuluan



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**  
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433  
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id

No : 831.IV.3.LPPM/A/XI/2023  
Hal : Permohonan Ijin  
Lampiran : -

Gombong, 28 November 2023

Kepada :  
Yth. Direktur RSU permata Medika kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Amin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Kun Hidayah  
NIM : 202302195  
Judul Penelitian : Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit Umum Permata Medika Kebumen  
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.



Kepala LPPM  
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 3

Jawaban surat ijin studi pendahuluan

 **RSU PERMATA MEDIKA**   
Jl. Indrakila No. 17 Kebumen - JAWA TENGAH  
Telp. 0287-3870779, E-mail : permatamedikakbm@gmail.com  
Kebumen, 11 Desember 02023


Nomor : 829/ADM/RSPM/XII/2023  
Lampiran : -  
Hal : Balasan Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada:  
Yth. Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong  
di  
Tempat

1. Dasar :  
Surat dari Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor : 831.1/IV.3.LPPM/A/XI/2023  
perihal permohonan izin Studi Pendahuluan atas nama : Kun Hidayah (NIM : 202302195).

2. Sehubungan dengan hal tersebut "Dasar", dengan ini kami memberikan izin kepada  
Sdri. Kun Hidayah untuk melaksanakan Studi Pendahuluan, dengan judul penelitian  
"Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien RSU Permata Medika Kebumen".

3. Demikian kami sampaikan. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Direktur,  
  
dr. Heti Hidayah, Sp.PD  
NRP. 8404291501002

Tembusan :  
- Arsip

*Doc. File : S. Balasan Nomor : 227\_File1\_11.12.2023*

## Lampiran 4

### Surat ijin penelitian

 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433  
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id

---

No : 407.5/II.3/AU/PS/V/2024  
Hal : Permohonan Ijin  
Lampiran : -

Gombong, 10 Mei 2024

Kepada :  
Yth. Rumah Sakit Permata Medika Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamin.

Selubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Kun Hidayah  
NIM : 202302195  
Judul Penelitian : Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Permata Medika Kebumen  
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.  
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM  
Universitas Muhammadiyah Gombong


  
Annika Dwi Asti, M.Kep

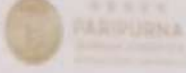


Lampiran 5

Surat Jawaban Izin Penelitian

Lampiran

 **RSU PERMATA MEDIKA**  
Jl. Indrakila No. 17 Kebumen JAWA TENGAH  
Telp. 0287-3870779, E-mail : permatamedikakbma@gmail.com



Kebumen, 20 Mei 2024


Nomor : 394/ADM/RSPM/V/2024  
Lampiran : -  
Hal : Balasan Permohonan Izin Penelitian

Kepada  
Yth. Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong  
di  
Tempat

1. Dasar  
Surat dari Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor 407.5/II.3.AU/PN/V/2024 perihal permohonan izin penelitian atas nama Kun Hidayah (NIM 202302195).

2. Sehubungan dengan hal tersebut "Dasar", dengan ini kami memberika izin kepada Sdr. Kun Hidayah untuk melaksanakan Penelitian, dengan judul "Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Rawat Inap di RSU Permata Medika Kebumen".

3. Demikian kami sampaikan. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Direktur,  
  
dr. Heni Hidayah, Sp.PD  
NRP. 8304291501002

Tembusan  
- Atsip

Lampiran 6

Hasil Turnitin



**SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Permata  
Medika Kebumen

Nama : Kun Hidayah  
NIM : 202302195  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana  
Hasil Cek : 27 %

Gombong, 30 Mei 2024

Pustakawan

(Aulia Fahranyanti U.)

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 7

Surat Ethical Exemption

Lampiran



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

eCertificate

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL**  
**EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**

No. Protokol : 11113000833

Nomor : 094 6 11 3 AU-F-KEPK-V/2024



Peneliti  
*Researcher*

: Kun Hidayah

Nama Institusi  
*Name of The Institution*

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

**"PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN RAWAT**  
**INAP DI RUMAH SAKIT PERMATA MEDIKA KBUMEN "**

**"REPORTING OF INPATIENT SAFETY INCIDENTS AT**  
**PERMATA MEDIKA HOSPITAL KEBUMEN "**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 07 Mei 2024 sampai dengan tanggal 07 Agustus 2024

*This declaration of ethics applies during the period May 07, 2024 until August 07, 2024*

May 07, 2024  
Professor and Chairperson.

Ning Iswati, M. Kep



Lampiran 9

Lembar Bimbingan

**Lampiran  
Kegiatan Bimbingan**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA**  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Kun Hidayah  
NIM : 202302195  
Pembimbing : Dr. Basirun, M. Kes

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
4 November 2023	Pengajuan judul dan BAB I	
9 November 2023	Konsul revisi BAB I tentang data insiden keselamatan pasien dan pengajuan BAB II	
20 November 2023	Konsul revisi BAB II dan pengajuan BAB III	
3 Desember 2023	Konsul revisi BAB III dan pembuatan instrument penelitian	
10 Desember 2023	ACC proposal skripsi	
Januari 2024	Konsul revisi sempro ACC	
19 Mei 2024	Konsul BAB IV dan BAB V	
30 Mei 2024	Konsul revisi perubahan kesimpulan di BAB V	
30 Mei 2024	Acc	

Mengetahui,  
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

( Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp. KMB, PhD )

Lembar Bimbingan

Lampiran



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Kun Hidayah  
NIM : 202302195  
Pembimbing : Dr. Basirun, M. Kes

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
24 Juni 2024	Konfil Revisi sidang skripsi	
24 Juni 2024	ACC skripsi	

Mengetahui,  
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



( Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp. KMB, Ph.D )



## Lampiran 10

### Penghitungan Insiden Keselamatan Pasien

#### PENGHITUNGAN INSIDEN

##### 1. Kejadian potensial cedera

- a. Restrein tempat tidur yang rusak

$$\frac{1}{1.317} \times 100 = 0,08\%$$

- b. Obat-obatan lasa yang disimpan berdekatan

$$\frac{15}{1.317} \times 100 = 1,13\%$$

Jumlah total kejadian potensial cedera adalah 1,21 %

##### 2. Kejadian nyaris cedera

- a. Kesalahan dalam menyiapkan obat

$$\frac{3}{1.317} \times 100 = 0,2\%$$

- b. Kesalahan identifikasi pasien

$$\frac{0}{1.317} \times 100 = 0 \%$$

- c. Kekeliruan dalam penulisan resep

$$\frac{0}{1.317} \times 100 = 0 \%$$

- d. Pasien dengan identitas yang sama

$$\frac{5}{1.317} \times 100 = 0,4\%$$

Jumlah total kejadian nyaris cedera adalah 0,6%

##### 3. Kejadian tidak cedera

- a. Pasien jatuh di kamar mandi

$$\frac{1}{1.317} \times 100 = 0,08\%$$

b. Double identitas

$$\frac{0}{1.317} \times 100 = 0\%$$

c. Tidak terpasang gelang identitas

$$\frac{0}{1.317} \times 100 = 0\%$$

d. Kesalahan dalam pemberian hasil pemeriksaan diagnosis penunjang (hasil rontgen)

$$\frac{1}{1.317} \times 100 = 0,08\%$$

Jumlah total kejadian tidak cidera adalah 0,16%

4. Kejadian tidak diharapkan

a. Kesalahan dalam pemberian dosis obat

$$\frac{1}{1.317} \times 100 = 0,08\%$$

b. Kekeliruan dalam pemberian transfusi ( PRC )

$$\frac{0}{1.317} \times 100 = 0\%$$

Jumlah total kejadian tidak diharapkan adalah 0,08%

5. Kejadian Sentinel

a. Kematian di meja operasi

$$\frac{0}{1.317} \times 100 = 0\%$$

b. Penculikan bayi

$$\frac{0}{1.317} \times 100 = 0\%$$

c. Kekerasan dalam lingkungan kerja

$$\frac{0}{1.317} \times 100 = 0\%$$

Jumlah total kejadian sentinel adalah 0 %

Lampiran 11

Formulir Insiden Keselamatan Pasien

**RSU PERMATA MEDIKA**  
 Jl. Indrakila No 17 KEBUMEN - JAWA TENGAH  
 ☎ 0287-3870779

**FORMULIR LAPORAN INSIDEN INTERNAL**  
**RSU PERMATA MEDIKA KEBUMEN**

**RAHASIA, TIDAK BOLEH DIFOTOCOPY, DILAPORKAN MAKSIMAL 2x24 JAM**

**DATA PASIEN**

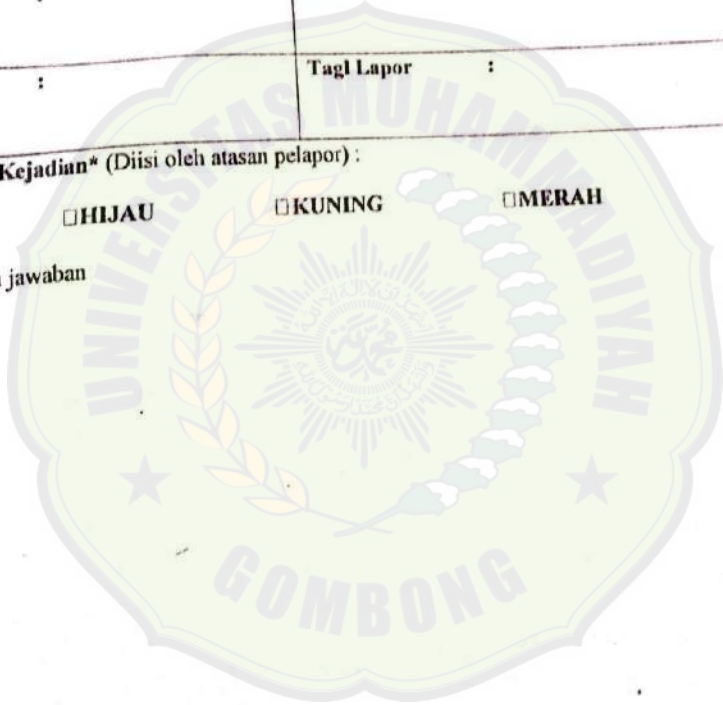
Nama No RM Umur Jenis Kelamin* Penanggung biaya pasien*  Tanggal Masuk RS	Ruangan : ..... ... th ... bln ... hr <input type="checkbox"/> Laki-Laki <input type="checkbox"/> Perempuan <input type="checkbox"/> Umum <input type="checkbox"/> Asuransi Swasta <input type="checkbox"/> BPJS I/II/III <input type="checkbox"/> Lain-lain ..... Pukul .....
---	---

**RINCIAN KEJADIAN**

1. Tanggal dan Waktu Insiden 2. Insiden 3. Kronologis Insiden 4. Jenis Insiden * 5. Orang Pertama Yang Melaporkan Insiden * 6. Insiden Terjadi Pada *	Pukul ..... ..... ..... <input type="checkbox"/> Kejadian Nyaris Cedera / KNC ( <i>Near Miss</i> ) <input type="checkbox"/> Kejadian Tidak Cedera / KTC <input type="checkbox"/> Kejadian Tidak Diharapkan / KTD <input type="checkbox"/> Kondisi Potensial Cedera /KPC <input type="checkbox"/> Sentinel <input type="checkbox"/> Lain-lain:..... (Sebutkan) <input type="checkbox"/> Karyawan : Dokter / Perawat / Petugas Lainnya <input type="checkbox"/> Pasien <input type="checkbox"/> Keluarga / Pendamping Pasien <input type="checkbox"/> Pengunjung <input type="checkbox"/> Lain-Lain:..... (sebutkan) <input type="checkbox"/> Pasien <input type="checkbox"/> Lain-Lain:..... (sebutkan) Misal : karyawan/pengunjung/keluarga pasien, lapor ke K3 RS
--	--

Tempat Insiden (Lokasi Kejadian) (tempat pasien berada)	<input type="checkbox"/> Lain-Lain ..... (sebutkan) <input type="checkbox"/> Dalam Gedung RS ..... (sebutkan) <input type="checkbox"/> Luar Gedung RS ..... (sebutkan)
Insiden Terjadi Pada Pasien* (Sesuai kasus penyakit)	<input type="checkbox"/> Penyakit Dalam & Subspesialisasinya <input type="checkbox"/> Anak & Subspesialisasinya <input type="checkbox"/> Bedah & Subspesialisasinya <input type="checkbox"/> Obstetri Gynekologi & Subspesialisasinya <input type="checkbox"/> THT & Subspesialisasinya <input type="checkbox"/> Paru & Subspesialisasinya <input type="checkbox"/> Saraf & Subspesialisasinya <input type="checkbox"/> Anastesi & Subspesialisasinya <input type="checkbox"/> Gigi Mulut & Subspesialisasinya <input type="checkbox"/> Orthopedi & Subspesialisasinya <input type="checkbox"/> Urologi & Subspesialisasinya <input type="checkbox"/> Lain-Lain ..... (sebutkan)
0. Unit/Departemen Terkait yang Menyebabkan Insiden (Unit Kerja Penyebab)	<input type="checkbox"/> UGD <input type="checkbox"/> Rawat Jalan <input type="checkbox"/> Rawat Inap termasuk intensive care <input type="checkbox"/> Laboratorium <input type="checkbox"/> Radiologi <input type="checkbox"/> Fisioterapi <input type="checkbox"/> Kamar Operasi <input type="checkbox"/> Rarmasi <input type="checkbox"/> Gizi <input type="checkbox"/> Umum
1. Dampak Insiden Terhadap Pasien *	<input type="checkbox"/> Kematian <input type="checkbox"/> Cedera Irreversibel / Cedera Berat <input type="checkbox"/> Cedera Reversibel / Cedera Sedang <input type="checkbox"/> Cedera Ringan <input type="checkbox"/> Tidak Ada Cedera
2. Tindak lanjut Yang Dilakukan Segera Setelah Kejadian Dan Hasilnya	..... (sebutkan)
13. Tindakan dilakukan Oleh*	<input type="checkbox"/> Tim : terdiri dari : ..... <input type="checkbox"/> Dokter <input type="checkbox"/> Perawat <input type="checkbox"/> Petugas Lainnya .....
14. Probabilitas	<input type="checkbox"/> Sangat Jarang (> 5 tahun sekali) <input type="checkbox"/> Jarang (> 2 - 5 tahun sekali) <input type="checkbox"/> Mungkin (1 - 2 tahun) <input type="checkbox"/> Sering (beberapa kali/tahun) <input type="checkbox"/> Sangat Sering (tiap minggu/bulan)

Apakah Kejadian Yang Sama Pernah Terjadi di Unit Kerja Lain ? *	:	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Apabila Ya, isi bagian dibawah ini. Kapan ? dan Langkah/Tindakan apa yang telah diambil pada unit kerja tersebut untuk mencegah terulangnya kejadian yang sama ? ..... .....
Membuat Laporan :	Penerima Laporan :	
Paraf :	Paraf :	
Terima :	Tagl Laporan :	
Tingkat Risiko Kejadian* (Diisi oleh atasan pelapor) :		
<input type="checkbox"/> BIRU	<input type="checkbox"/> HIJAU	<input type="checkbox"/> KUNING
<input type="checkbox"/> MERAH		
* = pilih satu jawaban		



<p>Sebab yang melatarbelakangi / akar masalah insiden :</p>		
<p>Rekomendasi :</p>		
	Penanggung Jawab :	Tanggal :
<p>Tindakan yang akan dilakukan :</p>		
	Penanggung Jawab :	Tanggal :
<p>Depala Ruang : .....</p> <p>Nama : .....</p> <p>Panda tangan : .....</p>	<p>Tanggal mulai investigasi : .....</p> <p>Tanggal selesai investigasi : .....</p>	
<p>Manajemen Resiko : (diisi oleh Komite PMKP)</p>	<p>Investigasi Lengkap : ..... YA/TIDAK      Tanggal : .....</p>	
	<p>Diperlukan investigasi lebih lanjut : YA/TIDAK</p> <p>Investigasi setelah Grading ulang : Hijau/Kuning/Merah</p>	