

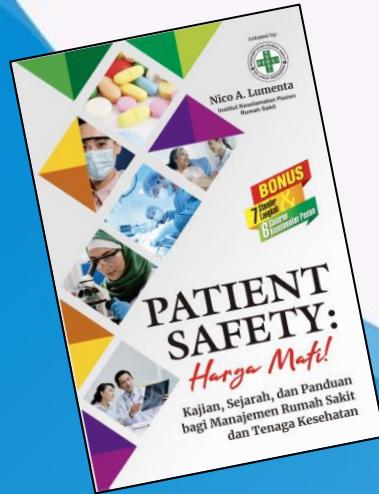


YAYASAN ELISABETH
Rumah Sakit
ST. ELISABETH
SEMARANG



PERAN & TANGGUNG JAWAB PROFESI dalam *MEDICATION SAFETY*

OLEH: Dr.dr.MC.Inge Hartini,M.Kes, FISQua



Pokok bahasan

1. Pengertian
2. Data *Medication Error*
3. Penyebab *Medication Error*
4. Regulasi
5. Langkah-langkah RCA

PENGERTIAN

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti profesi adalah bidang pekerjaan yang ditempuh melalui pendidikan keahlian, seperti kejuruan atau keterampilan tertentu.

Suatu profesi harus memiliki 3 pilar pokok yaitu:

1. Keahlian
2. Pengetahuan
3. Persiapan akademik

Contoh profesi: dokter, perawat, apoteker dll



Profesi berasal dari kata *professues* (latin) yang berarti suatu kegiatan atau pekerjaan yang semula dihubungkan dengan sumpah dan janji

MEDICATION SAFETY



- *Medication safety* merupakan **praktik prosedur yang aman dalam pengobatan**. Dengan *medication safety*, sistem pengobatan berjalan sesuai dengan prosedur, tujuan yang jelas, serta mempelajari kejadian *medication error* yang terjadi dalam lingkungan pelayanan pengobatan.
- *Medication safety* mempunyai tujuan agar tercapainya keselamatan pasien atau *Patient safety*.
- **PATIENT SAFETY:**
bebas dari cedera aksidental atau menghindarkan cedera pada pasien akibat perawatan medis dan kesalahan pengobatan (*Institute of Medicine* (2000))

Sasaran Keselamatan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi tercapainya hal-hal:

- a. mengidentifikasi pasien dengan benar;
- b. meningkatkan komunikasi yang efektif;
- c. meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai; (highlighted)
- d. memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar;
- e. mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan; dan
- f. mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 11 TAHUN 2017
TENTANG
KESELAMATAN PASIEN

6 Sasaran Keselamatan Pasien

Penyebab ***MEDICATION ERROR***

- Kurangnya pengetahuan tentang obat
- Kurangnya informasi tentang diri pasien
- Penyimpangan prosedur
- Keliru men-*check* identitas
- Keliru men-*check* dosis
- Pemberian parenteral vs *infusion pump*
- Masalah *stock* dan penyediaan obat
- dll

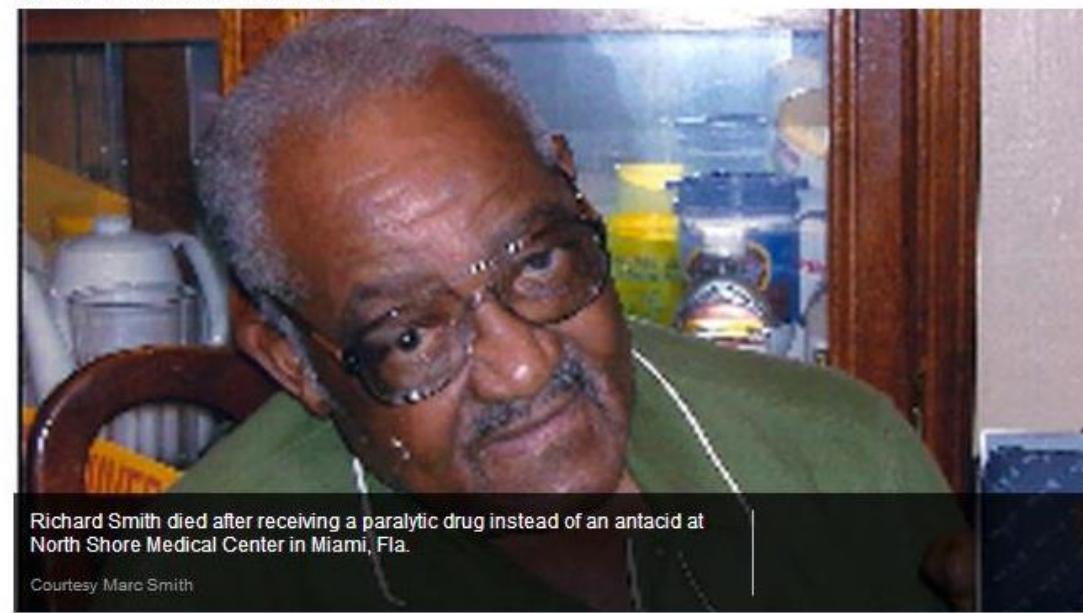


Pancuronium (Pavulon) vs Pantoprazole

Nurse Gives Patient Paralytic Instead of Antacid

Nov. 21, 2011

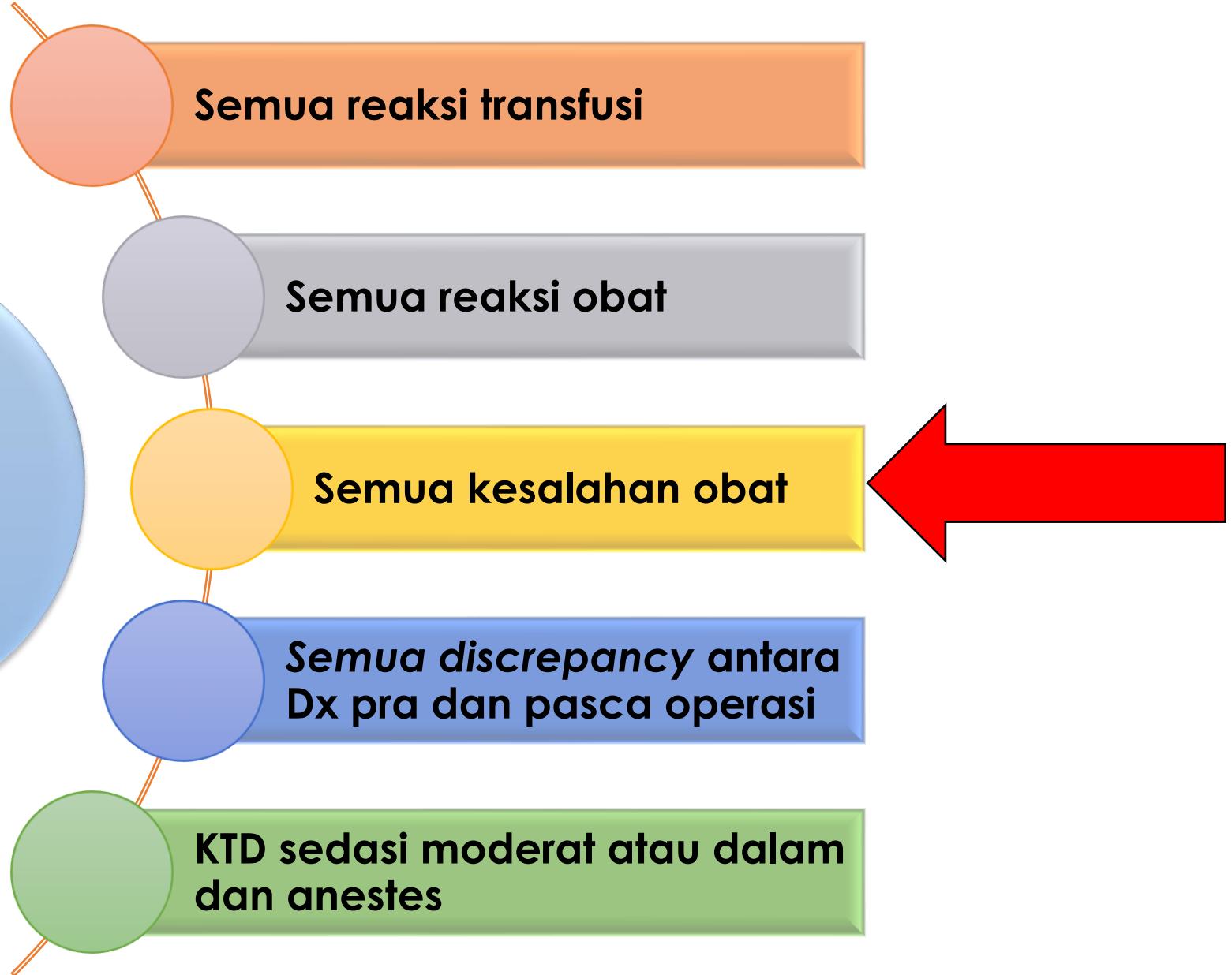
By CHRISTINA CARON via WORLD NEWS



- Paralytic agent vs antacid

LASA (LOOK ALIKE SOUND ALIKE)
NORUM (NAMA OBAT RUPA UCAPAN MIRIP)

Dr.dr.Sutoto, M.Kes, FISQua (KARS)



UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 36 TAHUN 2014

TENTANG

TENAGA KESEHATAN

- (4) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas berbagai jenis perawat.
- (5) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d adalah bidan.
- (6) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

Pasal 58

- (1) Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib:
- a. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
 - b. memperoleh persetujuan dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
 - c. menjaga kerahasiaan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
 - d. membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
 - e. merujuk Penerima Pelayanan Kesehatan ke Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai Kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

PENYELENGGARAAN KEPROSOFESIAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 60

Tenaga Kesehatan bertanggung jawab untuk:

- a. mengabdikan diri sesuai dengan bidang keilmuan yang dimiliki;
- b. meningkatkan Kompetensi;
- c. bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi;
- d. mendahulukan kepentingan masyarakat daripada kepentingan pribadi atau kelompok; dan
- e. melakukan kendali mutu pelayanan dan kendali biaya dalam menyelenggarakan upaya kesehatan.

- (2) Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, tenaga teknis kefarmasian dapat menerima pelimpahan pekerjaan kefarmasian dari tenaga apoteker.
- (3) Pelimpahan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan dengan ketentuan:
- a. tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan keterampilan yang telah dimiliki oleh penerima pelimpahan;
 - b. pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan tetap di bawah pengawasan pemberi pelimpahan;
 - c. pemberi pelimpahan tetap bertanggung jawab atas tindakan yang dilimpahkan sepanjang pelaksanaan tindakan sesuai dengan pelimpahan yang diberikan; dan
 - d. tindakan yang dilimpahkan tidak termasuk pengambilan keputusan sebagai dasar pelaksanaan tindakan.

Pasal 78

Dalam hal Tenaga Kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesi yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.



LANGKAH - LANGKAH ANALISIS AKAR MASALAH (AAM / RCA)

1. Identifikasi Insiden yang akan di investigasi
2. Tentukan Tim Investigator
3. Kumpulkan data & informasi
 - Observasi
 - Dokumentasi
 - Interview
4. Petakan Kronologi kejadian
 - Narrative Chronology,
 - Timeline,
 - Tabular Timeline,
 - Time Person Grid.
5. Identifikasi CMP (*Care Management Problem*)
 - (Brainstorming, Brainwriting)
6. Analisis Informasi
 - 5 Why's,
 - Analisis Perubahan
 - Analisis Penghalang
 - FishBone / Analisis Tulang Ikan
7. Rekomendasi dan Rencana Kerja untuk Improvement

LANGKAH 1 & 2 IDENTIFIKASI INSIDEN DAN TENTUKAN TIM

INSIDEN : _____

TIM :

Ketua : _____

Anggota : 1. _____ 4. _____

2. _____ 5. _____

Apakah semua area yang terkait sudah terwakili ? YA TIDAK

Apakah macam-macam & tingkat pengetahuan yang berbeda,
sudah diwakili didalam Tim tersebut? YA TIDAK

Siapa yang menjadi Notulen? _____

Tanggal dimulai _____ Tanggal dilengkapi _____

LANGKAH 3 KUMPULKAN DATA & INFORMASI

- Observasi Langsung : _____

- Dokumentasi : 1.
2.
3.
4.
5.

- Interview (Dokter/Staf yang terlibat) :
1.
2.
3.
4.
5.

FORM TABULAR TIMELINE

WAKTU / KEJADIAN						
KEJADIAN						
INFORMASI TAMBAHAN						
<i>Good Practice</i>						
MASALAH PELAYANAN						

LANGKAH 5 IDENTIFIKASI CMP

FORM MASALAH / CARE MANAGEMENT PROBLEM (CMP)

Masalah	Instrumen / Tools
1	
2	
3	
4	
5	

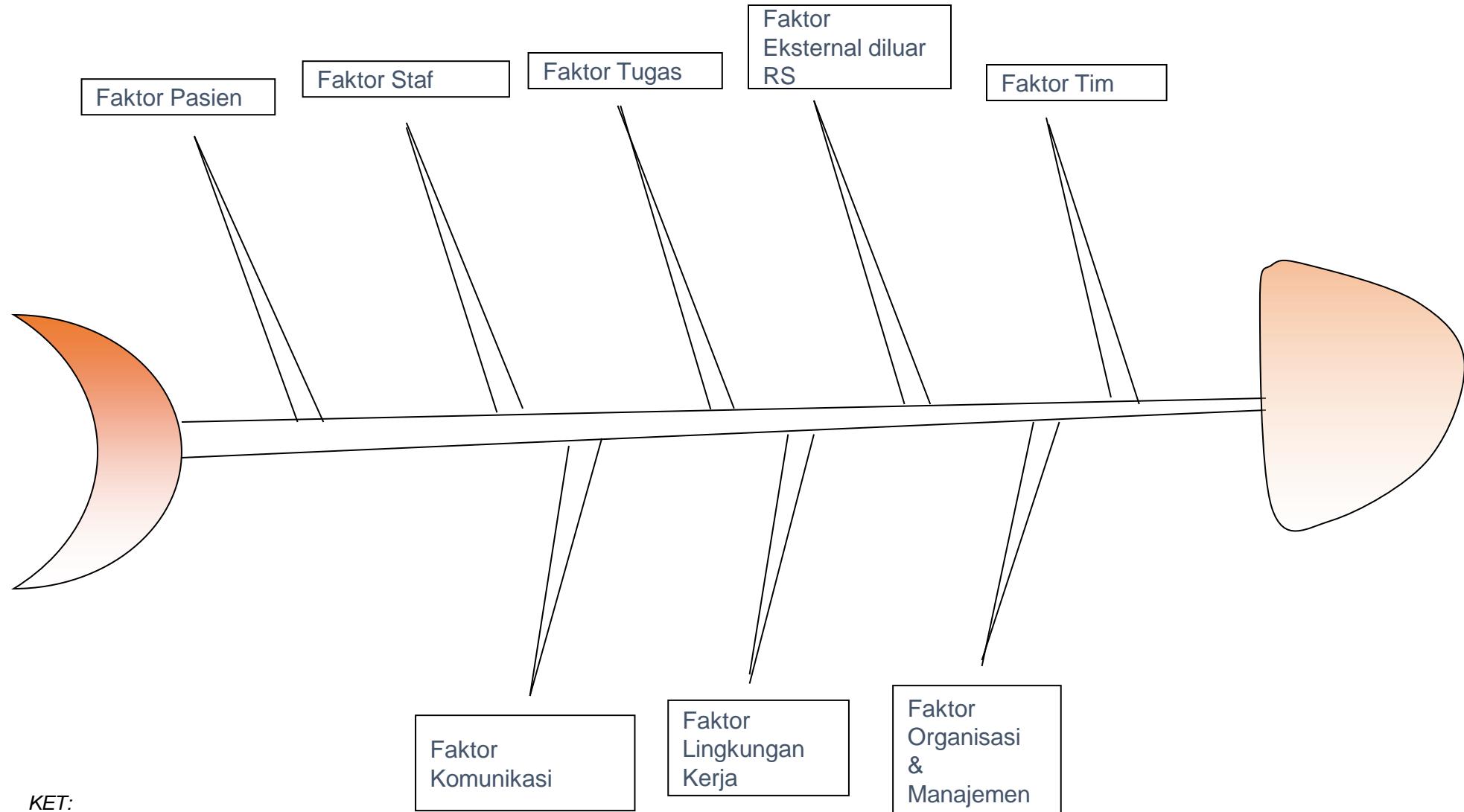
LANGKAH 6 ANALISIS INFORMASI

FORM TEHNIK (5) MENGAPA

MASALAH	
Mengapa	

FORM ANALISIS PERUBAHAN

Fish Bone / Analisis Tulang Ikan



KET:

Untuk pengisian lihat Faktor Kontributor

FAKTOR KONTRIBUTOR, KOMPONEN & SUBKOMPONEN DALAM INVESTIGASI INSIDEN KLINIS

1. FAKTOR KONTRIBUTOR EKSTERNAL DILUAR RS

Komponen

- a. Regulator dan Ekonomi
- b. Peraturan & Kebijakan Depkes
- c. Peraturan Nasional
- d. Hubungan dengan Organisasi lain

2. FAKTOR KONTRIBUTOR ORGANISASI & MANAJEMEN

Komponen	SubKomponen
Organisasi & Manajemen	<ul style="list-style-type: none">a. Struktur Organisasib. Pengawasanc. Jenjang Pengambilan Keputusan
Kebijakan, Standar & Tujuan	<ul style="list-style-type: none">a. Tujuan & Misib. Penyusunan Fungsi Manajemenc. Kontrak Serviced. Sumber Keuangane. Pelayanan Informasif. Kebijakan diklatg. Prosedur & Kebijakanh. Fasilitas & Perlengkapani. Manajemen Risikoj. Manajemen K3k. Quality Improvement
Administrasi	Sistem Administrasi
Budaya Keselamatan	<ul style="list-style-type: none">a. Attitude Kerjab. Dukungan manajemen oleh seluruh staf
SDM	<ul style="list-style-type: none">a. Ketersediaanb. Tingkat Pendidikan & Keterampilan Staf yang Berbedac. Beban Kerja yang optimal
Diklat	Manajemen Training/Pelatihan/Refreshing

6. FAKTOR KONTRIBUTOR : TUGAS

Komponen	SubKomponen
Ketersediaan SPO	a. Prosedur Peninjauan & Revisi SPO b. Ketersediaan SPO c. Kualitas Informasi d. Prosedur Investigasi
Ketersediaan & akurasi hasil test	a. Test Tidak Dilakukan b. Ketidaksesuaian antara interpretasi hasil test
Faktor Penunjang dalam validasi alat medis	a. Ketersediaan, penggunaan, reliabilitas b. Kalibrasi
Desain Tugas	Penyelesaian tugas tepat waktu dan sesuai SOP

7. FAKTOR KONTRIBUTOR : PASIEN

Komponen	SubKomponen
Kondisi	Penyakit yang kompleks, berat, multikomplikasi
Personal	a. Kepribadian b. Bahasa c. Kondisi Sosial d. Keluarga
Pengobatan	Mengetahui risiko yang berubungan dengan pengobatan
Riwayat	a. Riwayat Medis b. Riwayat Kepribadian c. Riwayat Emosi
Hubungan Staf dan Pasien	Hubungan yang baik

8. FAKTOR KONTRIBUTOR KOMUNIKASI

Komponen	SubKomponen
Komunikasi Verbal	a. Komunikasi antar staf junior dan senior b. Komunikasi antar Profesi c. Komunikasi antar Staf dan Pasien d. Komunikasi antar Unit Departemen
Komunikasi Tertulis	Ketidaklengkapan Informasi

World Patient Safety Day 2022

Theme

Medication Safety

Slogan

Medication Without Harm

The global campaign reaffirms the objectives of the [WHO Global Patient Safety Challenge: Medication Without Harm](#) launched by WHO in 2017.

The campaign **calls on** stakeholders to prioritize and take early action in key areas associated with significant patient harm due to unsafe medication practices. These include high-risk situations, transitions of care, polypharmacy (concurrent use of multiple medications) and look-alike, sound-alike medications.

TENAGA KESEHATAN

- a. Sertifikasi kompetensi, Registrasi, Perizinan
- b. Standar Pendidikan
- c. Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional
- d. Kode Etik
- e. Menghormati hak pasien
- f. Mengutamakan keselamatan pasien
- g. Berpraktik sesuai kompetensi
- h. Pengaturan kewenangan
- i. Kendali Mutu dan Kendali Biaya



Thank you!

