RS Islam Yogyakarta PDHI
Persaudaraan Djamaah Hadji Indonesia

RSIY PDHI

Tersertifikasi DSN - MUI RS Syariah

Terakreditasi Paripurna KARS

PERSI – MAKERSI AWARD 2025

PENERAPAN INTENSIVE SAFETY CHECKLIST (ISC) DALAM MENINGKATKAN ANGKA KESELAMATAN PASIEN DAN MENURUNKAN ANGKA PASIEN MENINGGAL < 24 JAM DI ICU RSIY PDHI

Kategori: Quality And Patient Safety

rsiypdhi

Disusun oleh :
Ns. Sarwo Edhi Wibowo, S.Kep
Ns. Sulastri, S.Kep
Ns. Ikka Putri, S.Kep

RUMAH SAKIT ISLAM YOGYAKARTA PDHI
Jl. Solo Km 12,5 Kalasan, Sleman, Yogyakarta
Telepon (0274) 498000, faksimile (0274) 498464
Website : www.rsiypdhi.com, email : humas@rsiypdhi.com

LEMBAR PENGESAHAN

Judul makalah	:	PENERAPAN INTENSIVE SAFETY CHECKLIST (ISC) DALAM MENINGKATKAN ANGKA KESELAMATAN PASIEN DAN MENURUNKAN ANGKA PASIEN MENINGGAL < 24 JAM DI ICU RSIY PDHI
Kategori	:	Quality And Patient Safety
Penulis/ Peneliti	:	Ns. Sarwo Edhi Wibowo, S.Kep,CPCCP
		Ns. Sulastri, S.Kep
		Ns. Ikka Putri, S.kep
Nomor HP	:	0895359051734
Alamat email	:	Sandi.wibowoo@gmail.com

Disahkan oleh:

Direktur

Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

dr. H. Bima Achmad Bina Nurutama, MPH., MQM.

RINGKASAN

Intensive Safety Ceklist (ISC) adalah suatu alat atau dokumentasi yang digunakan untuk meningkatkan keselamatan pasien selama pasien mendapatkan perawatan di ICU dengan mengurangi resiko kesalahan yang terjadi dengan melakukan pemeriksaan oleh Tim ICU sebelum, selama dan setalah pasien di rawat di ICU sebagai upaya untuk memasikan semua list yang diperlukan telah dilakukan dengan baik sehingga resiko kesealahan tidak terjadi. ISC adalah salah satu program unggulan yang menjadi dasar RSIY PDHI dalam membuat ISC di ICU. Tujuan ISC adalah untuk memudahkan dokter, perawat dalam pencatatan dan dokumentasi pasien selama mendapatkan perawatan di ICU. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan kemudahan dalam pemantauan pasien sebelum, selama dan setelah pasien di rawat di ICU. Penelitian ini menggunakan metode diskriptif analitik dengan crosectional, analisis menggunakan Uji chi square, jumlah sampel yang diambil sebanyak 200 pasien sebelum penerapan ISC dan setelah penerapan ISC, Penelitian ini dilakukan pada 1 Desember 2024 - 1 Februari 2025. Dari hasil analisis diperoleh nilai p-value = 0,000 (α<0,05), sehingga ada pengaruh peningkatan angka keselamatan pasien sebelum penerapan ISC dan setelah penerapan ISC dengan nilai $p < 0.05$.

Kata kunci : Intensive Safety Checklist, keselamatan pasien, ICU.

BAB I
LATAR BELAKANG

Salah satu indikator keberhasilan penanganan gawat darurat adalah kecepatan dalam memberikan pertolongan kepada penderita gawat darurat. Keberhasilan waktu tanggap sangat tergantung kepada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah kecacatan (Maatilu, Mulyadi, & Malara, 2014).

Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa dari tahun 2005 - 2010 diperkirakan terdapat 850 kematian per 100.000 penduduk yang terjadi setiap tahunnya. Di Inggris dan Wales pada tahun 2005 lebih kurang 73 % dari total kematian terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit. Tingginya angka kematian di rumah sakit merupakan pertanda kemungkinan adanya masalah mutu pelayanan yang memerlukan tindakan perbaikan, dan kurang lebih 22,7 % kematian yang terjadi di rumah sakit sebenarnya dapat dihindarkan dengan perawatan yang optimal. Dari data pasien di rawat intensif terdapat 90 % data yang menyatakan bahwa kepatuhan transfer pasien dari Unit UGD, Rawat Inap dan Kamar operasi tidak sesuai dengan SPO sehingga data tersebut menjadi langkah awal peneliti dalam membuat ISC dengan tujuan untuk kepatuhan SPO dan meningkatkan angka keselamatan pasien.

Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDH telah membuat gagasan berupa Intensive Safety Ceklist (ISC) yang bertujuan untuk memudahkan dokter, perawat dalam pencatatan dan dokumentasi pasien selama mendapatkan perawatan di ICU. Intensive Safety Ceklist (ISC) adalah suatu alat atau dokumentasi yang digunakan untuk meningkatkan keselamatan pasien selama pasien mendapatkan perawatan di ICU dengan mengurangi resiko kesalahan yang terjadi dengan melakukan pemeriksaan oleh Tim ICU sebelum, selama dan setalah pasien di rawat di ICU sebagai upaya untuk memasikan semua list yang diperlukan telah dilakukan dengan baik sehingga resiko kesealahan tidak terjadi. ISC tersebut belum pernah ada yang membuat baik di Indonesia maupun luar negri sehingga peneliti mencoba membuat penelitian agar bisa di gunakan diseluruh RS di Indonesia.

BAB II
TUJUAN

1. TUJUAN UMUM

Meningkatkan angka keselamatan pasien dan menurunkan angka kejadian pasien meninggal di ICU < 24 Jam dengan penerapan Intensive Safety Ceklist (ISC) di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

2. TUJUAN KHUSUS

a. Menganalisis pengaruh penerapan Intensive Safety Ceklist (ISC) terhadap angka keselamatan pasien

b. Menganalisis pengaruh penerapan Intensive Safety Ceklist (ISC) terhadap kejadian pasien meninggal di ICU < 24 jam

c. Menganalisis Kepatuhan SPO Transfer Pasien Ke ICU

BAB III
LANGKAH-LANGKAH

1) Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan metode diskriptif analitik dengan crosectional, analisis menggunakan Uji chi square

2. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 1 Desember 2024 - 1 Februari 2025 di ICU Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

3. Populasi penelitian

1) 100 Pasien sebelum penerapan Intensive Safety Ceklist (ISC)

2) 100 Pasien sebelum penerapan Intensive Safety Ceklist (ISC)

3) Jumlah pasien yang meninggal < 24 jam

2) Langkah Penerapan penerapan Intensive Safety Ceklist ISC

1. Perawat akan menanyakan kepada Unit pengirim pasien ke ICU berupa Ceklist dibawah ini

BEFORE SIGNING IN (SEBELUM PASIEN MASUK INTENSIVE)	
KONFIRMASI/VERIFIKASI	
Identitas (nama lengkap, tanggal lahir)	
☐	Nama Pasien
☐	No RM
☐	Informed Consent
☐	DPJP
Apakah pasien memenuhi kriteria Fisiologis masuk Intensive?	
☐	YA, Score .....
☐	TIDAK
Apakah memiliki resiko kesulitan jalan nafas ?	
☐	YA
☐	TIDAK
Resiko kehilangan darah > 500 cc ?	
☐	YA
☐	TIDAK
Rencana Pemasangan CVC atau HD CATH ?	
☐	YA
☐	TIDAK
Apakah menggunakan syring pump ?	
☐	YA, Jumlah .....
	Obat dan dosis yang dijalankan ?
	.....
	.....
	.....
☐	TIDAK .....
Apakah menggunakan Ventilator ?	
☐	YA, Mode .....
☐	TIDAK .....
Apakah mesin Ventilator dan Syring Pump sudah bisa digunakan ?	
☐	YA
☐	TIDAK, Alasan .....
Apakah pasien membutuhkan restrain ?	
☐	YA
☐	TIDAK
Minitor hemodinamik sebelum dikirim ke Intensive	
TD	
HR	
RR	
SPO2	
Skala Nyeri	
Diagnosa Pasien Sebelum Masuk Intensive ?	
.....	
.....	
Asal Pasien Dari	
Jam	Tanggal
Nama	Tanda Tangan

Pasien boleh di kirim ke ICU setelah Ceklist tersebut sudah terisi dan ditanyakan semua oleh TIM ICU.

2. Perawat akan melakukan Ceklist ke dua setelah pasien sampai di ICU, Ceklist tersebut seperti yang terlampir di bawah ini

SIGN IN (SAAT PASIEN DI INTENSIVE)	
KONFIRMASI/VERIFIKASI	
Kelengkapan Tim Intensive :	
☐	lengkap
☐	Tidak lengkap, Keterangan .....
Identitas (nama lengkap, tanggal lahir) dan Cek Gelang Pasien	
☐	Nama Pasien
☐	No RM
☐	Informed Consent
☐	DPJP
Cek Standar Pelayanan Pasien di Intensive	
☐	Pasang Electroda
☐	Pasang SPO2
☐	Pasang Manset Tensi
☐	Buang Urin inisasi
☐	Ganti Baju Intensive
☐	Pasang Pempers
☐	Pasang Syring Pump
☐	Pasang Infus Pump
☐	Pasang Ventilator
Minitor hemodinamik saat di Intensive	
TD	
HR	
RR	
SPO2	
Skala Nyeri	
Apakah menggunakan syring pump ?	
☐	YA, Jumlah .....
	Obat dan dosis yang dijalankan ?
	.....
	.....
	.....
☐	TIDAK
Apakah menggunakan Ventilator ?	
☐	YA, Mode .....
☐	TIDAK
Apakah pasien membutuhkan restrain ?	
☐	YA
☐	TIDAK
Cairan infus yang dijalankan ?	
.....	
.....	
Diagnosa Pasien Saat Intensive ?	
.....	
.....	
Jam	Tanggal
Nama	Tanda Tangan

Perawat ICU akan melakukan tindakan serta dokumentasi sesuai dengan Ceklist di atas.

3) Setelah pasien selesai dilakukan perawatan di ICU maka perawat atau dokter akan mengisi Ceklist di bawah ini

SIGN OUT (SAAT PASIEN KELUAR INTENSIVE)	
KONFIRMASI/VERIFIKASI	
Apakah pasien memenuhi kriteria Fisiologis keluar Intensive?	
☐	YA, Score .....
☐	TIDAK
Monitor hemodinamik terakhir di Intensive	
TD	
HR	
RR	
SPO2	
Skala Nyeri	
Cairan infus yang dijalankan ?	
.....	
.....	
Cek Standar Pelayanan Pasien di Intensive	
☐	Lepas Electroda
☐	Lepas SPO2
☐	lepas Manset Tensi
Pasien keluar Intensive dalam kondisi	
☐	Pindah bangsal
☐	BLPL
☐	Rujuk
☐	Meninggal
Diagnosa Pasien Saat Keluar Intensive ?	
.....	
.....	

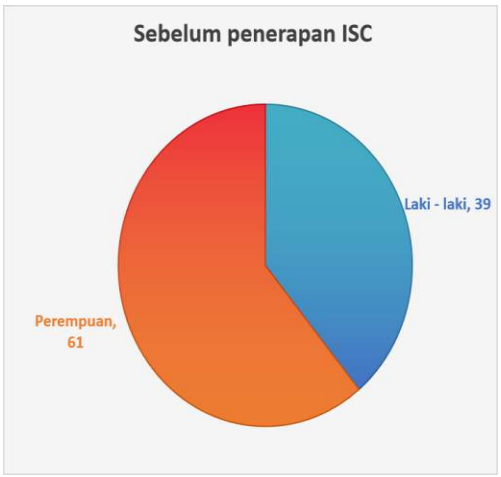
4) Keunggulan Intensive Safety Ceklist ISC

1. Perawat dan dokter di ICU dapat mengetahui kondisi pasien yang akan di kirim dengan lengkap
2. Pasien dapat di kirim ke ICU apabila sudah sesuai dengan ceklist yang kita tanyakan
3. Perawat dan dokter dapat melakukan tindakan dan tatalaksana pasien baru sesuai dengan ceklist
4. Meningkatkan ankga keselamatan pasien selama tranport di ICU
5. Mengurangi angka kejadian pasien meninggal < 24 jam di ICU

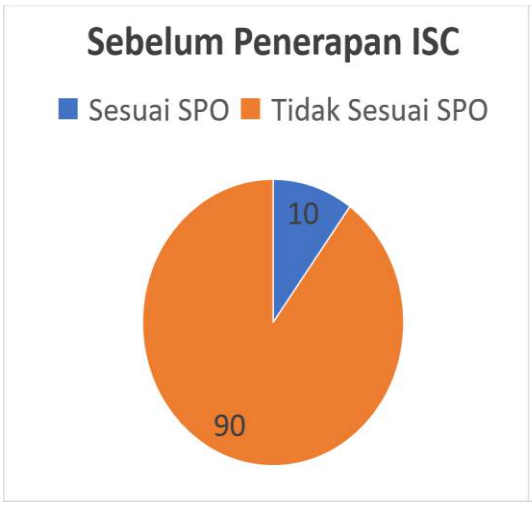
BAB IV
HASIL

1) Analisis Univariat

1. Jenis Kelamin



2. Kepatuhan SPO Transfer Ke ICU



Menunjukkan bahwa kepatuhan SPO transfer ke ICU sesuai SPO sebelum adanya penerapan ISC adalah 10 pasien (10 %), sedangkan kepatuhan SPO transfer ke ICU sesuai SPO setelah penerapan ISC adalah 100 pasien (100 %Ditribusi frekuensi responden berdasarkan pelatihan RJP setelah pelatihan

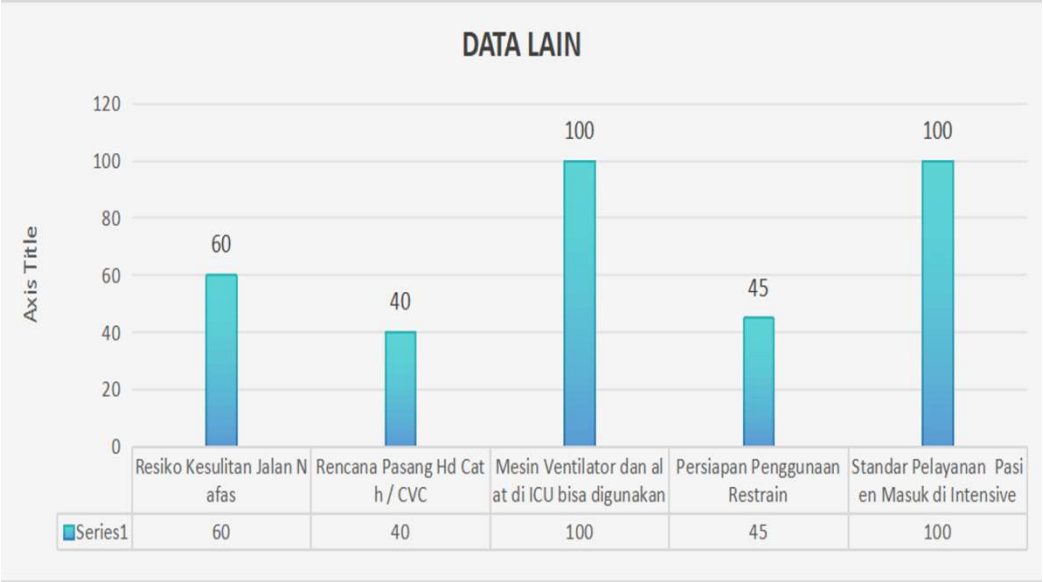
3. Penurunan Kondisi Pasien

Menunjukkan bahwa pasien yang mengalami penurunan kondisi saat sampai di ICU berjumlah 50 pasien (50 %), Sedangkan pasien yang mengalami penurunan kondisi saat sampai di ICU berjumlah 10 Pasien (10%).

4. Data Kematian Pasien di ICU < 24 Jam

Adanya ISC pasien meninggal < 24 jam dapat mengalami penurunan

5. Data Rencana Tindakan Yang Kemungkinan di lakukan di ICU



Adanya ISC perawat dan dokter akan bisa memberikan planing tindakan di ICU sebelum pasien datang ke ICU

6. Analisis Bivariat

Hasil Analisis Bivariat

Penurunan Kondisi Pasien	Sebelum penerapan ISC		Setelah Penerapan ISC		
	Frekuensi (n)	%	Frekuensi (n)	%	
Tidak Terjadi Penurunan	50	50	90	90	
Terjadi Penurunan	50	50	10	10	P Value 0.000
Total	100	100	100	100	

Menunjukkan bahwa sebelum penerapan ISC pasien yang mengalami penurunan kondisi saat sampai di ICU sebanyak 50 pasien (50%) dan pasien yang tidak terjadi penurunan kondisi sebanyak 50 pasien (50%), sedangkan setalah penerapan ISC pasien yang tidak mengalami penurunan kondisi saat pasien sampai di ICU sebanyak 90 pasien (90%) dan pasien yang terjadi penurunan kondisi sebanyak 10 pasien (10 %). Hasil analisis dengan Uji *chi square* diperoleh nilai p-*value* = 0,000 (α<0,05)

BAB V
SIMPULAN

A. Simpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah dengan penerapan ISC dapat memberikan kemudahan dalam pemantauan pasien sebelum, selama dan setelah pasien di rawat di ICU sehingga dapat meningkatkan angka keselamatan pasien dan menurunkan angka pasien meninggal < 24 jam

B. Saran

1. Semoga ISC dapat diaplikasikan di ICU Seluruh indonesia
2. Semoga ISC dapat diterima dan diaplikasikan oleh PERSI

Daftar Pustaka

Abdurrouf, M. and Rosalia, C. (2018) 'Pelayanan Syariah dalam Bidang Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit', *Jurnal Unissula*, 1(1), pp. 25–31. Available at: http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/unc/article/view/2862.

Dewan Syariah Nasional (2019) 'Fatwa DSN MUI No: 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah', *Majelis Ulama Indonesia*.

Nursanti, (2019)' Gambaran Pleksanaan Indikator Mutu Syariah Perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI' Jurnal Kepemimpinan dan manajemen keperawatan

Nugraheni, R. (2015) 'Analisis Pelayanan Rekam Medis Di Rumah Sakit X Kediri Jawa Timur Analysis Services Medical Record in Bhayangkara Hospitals Kediri-East Java', *Jurnal Wiyata*, 2(2), pp. 169–175.

Nursalam (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.* jakarta: Salemba Medika.