

KATEGORI 8

INNOVATION IN HEALTHCARE IT

**PENERAPAN PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN DENGAN
PENGUNAAN APLIKASI SIPELITA
(SISTEM INFORMASI PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN)
DI RSUP.DR.WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR**

**Saridawati, S.Kep.,Ns.
Maemunah, S.Kep.,Ns.**

**RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
KEMENTERIAN KESEHATAN
2025**

**PENERAPAN PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN DENGAN PENGGUNAAN
APLIKASI SIPELITA
(SISTEM INFORMASI PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN)
DI RSUP.DR.WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR**

Saridawati, Maemunah

**Komite Mutu RS
RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar**

1. RINGKASAN

Pelaporan insiden keselamatan pasien adalah proses mendokumentasikan dan melaporkan kejadian yang dapat atau telah membahayakan pasien, baik yang menimbulkan cedera maupun yang hampir terjadi (*near miss*). Sistem ini mencakup definisi kejadian sentinel, Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC/*near-miss*), Kondisi Potensial Cedera Signifikan (KPCS), mekanisme pelaporan internal dan eksternal, grading matriks risiko, serta investigasi dan analisis insiden berdasarkan hasil grading.

Komite Mutu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo bersama Tim SIRS melakukan perbaikan sistem pelaporan. Penggunaan aplikasi SIPELITA (Sistem PELaporan Insiden keselamaTan pAsien) memudahkan staf unit pelayanan dan manajemen melaporkan insiden keselamatan pasien secara efektif dan efisien.

2. LATAR BELAKANG

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa satu dari sepuluh pasien di rumah sakit mengalami kejadian yang merugikan selama menjalani perawatan. Di Indonesia, berbagai insiden keselamatan pasien masih sering terjadi, baik yang menyebabkan cedera maupun yang nyaris terjadi. Namun demikian, pelaporan insiden tersebut sering kali belum optimal, antara lain karena kurangnya kesadaran, pemahaman, dan keberanian tenaga kesehatan untuk melaporkan, terutama jika masih ada budaya menyalahkan individu.

Di Indonesia, pelaporan insiden keselamatan pasien telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, yang mewajibkan setiap rumah sakit memiliki mekanisme pelaporan internal dan eksternal. Selain itu, pelaporan ini menjadi salah satu indikator penting dalam Standar Akreditasi Kementerian Kesehatan (STARKES 2024) dan menjadi bagian dari upaya membangun budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*).

Komite Mutu Rumah sakit berupaya bagaimana membuat suatu sistem pelaporan yang memudahkan seluruh staf rumah sakit membuat laporan jika menemukan suatu insiden keselamatan pasien di unitnya. Sejalan dengan peraturan tentang e-Rekam Medik, maka kami mengaktifkan kembali sistem yang sebelumnya sudah ada dibuat dengan nama baru yaitu aplikasi SIPELITA (Pelaporan insiden keselamatan pasien). Melakukan kegiatan sosialisasi, whorkshop dan bimbingan langsung ke unit-unit pelayanan terkait aplikasi SIPELITA, dengan harapan seluruh staf mengetahui dan manpu mengaplikasikan sistem pelaporan SIPELITA.

Dengan demikian, pelaporan insiden keselamatan pasien memegang peranan penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dan perlindungan terhadap pasien. Melalui sistem pelaporan yang efektif, rumah sakit dapat belajar dari setiap insiden dan secara proaktif mengidentifikasi serta mengeliminasi potensi risiko yang membahayakan pasien.

3. TUJUAN

- a. Meningkatkan kepatuhan seluruh staf dalam melaporkan insiden keselamatan pasien secara tepat waktu dan akurat melalui pemanfaatan aplikasi SIPELITA sebagai sistem pelaporan elektronik yang terintegrasi.
- b. Mempermudah Kepala Unit dalam melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap kepatuhan serta konsistensi staf dalam pelaporan insiden keselamatan pasien di lingkungan unit masing-masing.
- c. Mengidentifikasi penyebab insiden keselamatan pasien secara menyeluruh hingga ke akar permasalahan (*root cause*) sebagai dasar untuk perbaikan sistem dan proses pelayanan.
- d. Menghasilkan data dan angka kejadian insiden keselamatan pasien yang valid dan terukur dari setiap unit pelayanan guna mendukung analisis tren dan pengambilan keputusan berbasis data.
- e. Mendukung upaya pencegahan terhadap terulangnya kejadian atau insiden keselamatan pasien di masa mendatang melalui penerapan tindakan korektif dan preventif yang sesuai.
- f. Memperoleh pembelajaran berkelanjutan dari setiap insiden yang terjadi untuk meningkatkan mutu dan keselamatan dalam pemberian asuhan kepada pasien.

4. LANGKAH-LANGKAH PENERAPAN APLIKASI SIPELITA

- a. Tim Komite Mutu dan Tim Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) melakukan diskusi dan pembahasan dalam penyempurnaan aplikasi SIPELITA

Pada pengembangan awal aplikasi ini, masih terdapat beberapa kelemahan. Sebagai upaya perbaikan Tim Komite Mutu bersama Tim Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) melakukan diskusi dan pembahasan yang bertujuan untuk menyempurnakan fitur serta alur kerja pada aplikasi SIPELITA. Kegiatan ini dilakukan sebagai bentuk komitmen dalam meningkatkan efektivitas sistem pelaporan, memperkuat budaya keselamatan pasien, serta memastikan bahwa proses pelaporan dapat dilakukan secara mudah, cepat, dan terintegrasi oleh seluruh unit pelayanan.



Gambar 1. Diskusi dan Pembahasan Terkait Penyempurnaan SIPELITA

- b. Sosialisasi kepada semua kepala unit tentang Aplikasi SIPELITA (Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien) dan tatacara melakukan penginputan laporan



Gambar 2. Sosialisasi Aplikasi PELITA Kepada Kepala Unit

Berdasarkan hasil pertemuan yang telah disepakati sebelumnya terkait penyempurnaan Aplikasi SIPELITA, selanjutnya Komite Mutu RS melakukan sosialisasi kepada seluruh Kepala Unit terkait penggunaan termasuk tata cara melakukan penginputan pada Aplikasi SIPELITA sehingga aplikasi ini diketahui oleh seluruh Kepala Unit dan kemudian disampaikan kepada staf RS.

- c. Tahapan selanjutnya memastikan semua staf sudah memiliki akses masuk ke Aplikasi SIPELITA (Pelaporan Insiden keselamatan pasien)
- d. Kepala unit bertanggungjawab untuk sosialisasi kepada seluruh staf pada unitnya



Gambar 3. Pelatihan Aplikasi PELITA Pada Kepala Tim

- e. Kepala unit memastikan semua stafnya telah mampu mengaplikasikan sistem pelaporan aplikasi SIPELITA.
- f. Selanjutnya aplikasi SIPELITA akan menjalani tahap uji coba selama 3 bulan untuk mengukur efektivitas, keandalan sistem, serta menerima masukan dari pengguna sebagai dasar penyempurnaan sebelum implementasi secara penuh.
- g. Pemantauan penggunaan Aplikasi SIPELITA oleh Tim Komite Mutu
- h. Bimbingan teknis secara berkala oleh Tim Komite Mutu
- i. Pendampingan dilakukan secara berkesinambungan terhadap unit kerja yang masih membutuhkan pembimbingan.



Gambar 4. Pendampingan Aplikasi SIPELITA

- j. Sebagai bentuk monitoring dan evaluasi maka Tim Komite Mutu melakukan ronde pada keseluruhan unit secara berkala dan terjadwal



Gambar 5. Ronde Keselamatan Pasien

- k. Menyampaikan hasil rekapan laporan insiden keselamatan pasien pertriwulan pada rapat koordinasi



Gambar 6. Rapat Koordinasi Komite Mutu RS

5. HASIL

Dengan adanya aplikasi SIPELITA, seluruh staf dapat melaporkan insiden keselamatan pasien dengan lebih mudah. Selain itu, komite mutu dapat memantau jenis-jenis insiden yang dilaporkan melalui tampilan yang menunjukkan data berdasarkan unit-unit pelayanan.

The image displays two screenshots of the SIPELITA application dashboard, which is used for reporting patient safety incidents. The top screenshot shows the main form with fields for incident details, patient information, and a 'Form Grading' modal. The bottom screenshot shows the 'Form Grading' modal with a 'Level / Bands' section.

Top Screenshot: Main Form

- Yang Terkena Insiden:** (Nama), (PDA), (Tanggal Lahir dd-mm-yyyy)
- Rincian Kejadian:**
 - Tanggal & Waktu Kejadian: [Field]
 - Insiden: [Field]
 - Penyakit/Insiden: [Field]
 - Jenis Insiden: [Field]
 - Orang yang pertama melaporkan insiden: [Field]
 - Insiden terjadi pada: [Field]
 - Insiden mengenai pasien: [Field]
 - Tanggal insiden: [Field]
 - Insiden terjadi pada pasien: [Field]
- Under/Depanmen pengaduan:** [Field]
- Akibat insiden pada pasien:** [Field]
- Tindakan yang dilakukan segera setelah kejadian dan handling:** [Field]
- Tindakan dilakukan oleh:** [Field]
- Tan yang terdiri dari:** [Field]
- Detail:** [Field]
- Detail:** [Field]
- Kepuasan yang pernah terjadi di unit lain?:** [Field]
- Kapan? / tindakan apa yang diambil:** [Field]

Bottom Screenshot: Form Grading Modal

- Form Grading**
- Probabilitas / Frekuensi / Likelihood:** [Field]
- Dampak ke diri / Consequences / Severity:** [Field]
- Level / Bands**

Gambar 7. Tampilan Form Pengisian Laporan Insiden Keselamatan Pasien
Pada Aplikasi Dashboard SIPELITA

Dashboard SIPELITA yang menunjukkan tampilan laporan insiden yang telah diinput oleh staf untuk selanjutnya dianalisa oleh kepala unit :

The screenshot displays the SIPELITA application interface. The top section shows a list of incidents with columns for Name, Type, Status, and Date. The bottom section shows a detailed form for a specific incident, including fields for Date and Time, Location, Description, and various checkboxes for reporting and handling.

Incident List (Top):

Nama	Tgl Lahir	Insiden	Tgl Insiden	Kategori	Aksi
Insiden insiden	Insiden	Insiden	Insiden	Insiden	Lihat
Insiden insiden	Insiden	Insiden	Insiden	Insiden	Lihat

Incident Form (Bottom):

Detail Insiden:

Tanggal & Waktu Kejadian: 2025-03-07 14:38:38

Insiden: Obat Anestesi (Obat Membeda) Label Identitas Pasien

Kronologi Insiden: Pasien ditugaskan untuk tindakan operasi di Ruang Operasi Mandibula dengan General Anestesi (Obat). Anestesi ditugaskan oleh Insiden (PPO) yang telah memberikan Label Identitas pada Obat tersebut.

Jenis Insiden: Gangguan Potensial Cedera (GPC)

Orang yang pertama melaporkan insiden: Karyawan (Dokter) / Lain-lain (Dokter)

Insiden terjadi pada: Pasien / Lain-lain (Dokter)

Insiden mengenai pasien: Pasien sesuai resep / Lain-lain (Dokter)

Tempat insiden: Kamar Operasi IGD

Insiden terjadi pada pasien: / Lain-lain (Dokter)

Detail Insiden (Right Side):

Detail Insiden: /

Tidak ada cedera: /

Mengapakan insiden: /

Tim yang terlibat dari: /

Daftar: /

Pasien: /

Sebelum operasi selesai: /

Insiden yang pernah terjadi sebelumnya: /

Setiap hari di ruang GIC/Insiden: /

Gambar 8. Tampilan Laporan Insiden Yang Telah Diinput Pada Aplikasi SIPELITA

Dasboard SIPELITA yang menunjukkan tampilan jika laporan pada unit sudah terkirim sebagai berikut:

Sistem Informasi Manajemen > Sistem Informasi Ruang Sate > Google

Kotaku - 172.162.145.100/pngddn/utama

RDP, DR, Wahidin Sudirhusada

Cari dengan No RM

Investigasi Sebelumnya

Nama / Nama

IKKZ - Muh. Amin 1381769
Insiden : Siswa finish yang sama , 13-05-2023 13:38:00)
TGL Mirin : 04-05-2023 16:28:59
Kronologi : Dihadu hari yang sama dan pada yang sama nama nya, namun beda no rekam medis.
Perawat memanggil nama pasien Muh. Amin dan bertemu dengan dokter. Namun dokter melihat pasien yang memakai cardus karena yang dipanggil sudah ada sedangkan yg later pasien itu TOL. Dokter bertanya kepada pasien yg berapa belahan pasien tersebut, dan pasien menyebutkan yg dari 18 belah tangan. Ternyata pasien ini nama MUJ. Amin yang ditanya dokter yg lahir 21 Juli 1998 / 666hs. Akhirnya dokter menyampaikan ke pasien bahwa bukar layak yang dipanggil namun pasien yg baik dengan nama yang sama.

Ikut Terpapar

5/5

Type Insiden

Nama / Nama

IKKZ - Kematil 1528876 (Nuz Anghelater)
Insiden : siswa atau meninggal , 12-08-2023 13:43:00)
TGL Mirin : 13-08-2023 01:18:57
Panggilan :
Latar Belakang :
5/5 Tipe Insiden
Terpapar Detail

IKKZ - ELIZO ZAVAYAN(1423867)PLAPOR YUSTISIA (LMH)
Insiden : OPAT KOSONG, 12-08-2023 22:00:00)
TGL Mirin : 13-08-2023 02:38:59
Panggilan :
Latar Belakang :
5/5 Tipe Insiden
Terpapar Detail

IKKZ - MAMATO
Insiden : Menarik bensin mobilis tidak tersedia , 13-08-2023 09:48:00)
TGL Mirin : 13-08-2023 05:51:28
Panggilan :
Latar Belakang :
5/5 Tipe Insiden
Terpapar Detail

IKKZ - ALISHA ALMAMUNRA (RIN - 1178145) Petugas : KARITUM .
Insiden : Siswa yang sama , 12-08-2023 15:21:00)
TGL Mirin : 13-08-2023 13:35:44
Panggilan :
Latar Belakang :
5/5 Tipe Insiden
Terpapar Detail

IKKZ - By Ny Sri Inayanti
Insiden : Guru beribadah di kelas masuk sesuai jadwal , 13-08-2023 12:25:00)
TGL Mirin : 13-08-2023 13:02:42
Panggilan :
Latar Belakang :
5/5 Tipe Insiden
Terpapar Detail

IKKZ - NASHANTO / rm 1231313
Insiden : Jarak antar kamar nomor 303 pasien PCC kelas 3 korps , 12-08-2023 13:48:00)
5/5 Tipe Insiden
Terpapar Detail

Mempagkan 1 dari 1

Mempagkan 7701 - 7716 dari 7716

Gambar 9. Tampilan Laporan Unit Yang Telah Terkirim Pada Aplikasi SIPELITA

Dashboard SIPELITA yang menunjukkan form laporan sudah terisi sebagai berikut:

[illegible]

Gambar 10. Tampilan Form Laporan Yang Telah Terisi Pada Aplikasi SIPELITA

Dashboard SIPELITA yang menunjukkan tampilan FORM UNTUK INVESTIGASI SEDERHANA sebagai berikut :

Gambar 11. Tampilan Form Investigasi Sederhana Pada Aplikasi SIPELITA

Dashboard SIPELITA yang menunjukkan tampilan register laporan dari masing-masing unit pelayanan sebagaiberikut:

REGISTER INSIDEN KESELAMATAN																																	
NO	NAMA & TOL LAHIR PASIEN	NO RM	INSIDEN	TYPE INSIDEN	SUB TYPE INSIDEN	UMUR	TOL INSIDEN	TOL	JENIS INSIDEN	LOKASI	UNIT TERKAIT	AKIBAT INSIDEN	TINDAKAH YG DIJALANKAN	KEJADIRAN YANG SAMA	DAMPAK					PROBABILITAS					GRADING					TINDAK LANJUT	REKOMENDASI	KIR	
															1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	L	M	H	E					
1	YUNANTI (190621) (2001-12-09)	-	obat kosong			24 Thn	020802025	10-34	020802025	Kardus Cidara/K TC	Lantai 2	Apaes RA	Tidak ada cedera	Melaporkan pada Dokter bahwa obat kosong	TEAK																		
2	Mujannah (190621) (1979-06-15)	-	Pengantar kardus pasien hampir lepas			48 Thn	020802025	13-27	020802025	Kardus Cidara (KPC)	Lantai 2 kamar 2	Lantai 2	Tidak ada cedera	Melaporkan pada petugas rumah	TEAK																		
3	MUJANNAH (190621) (1973-03-12)	-	terdapat pecahan airnya ke obat dan label pada rak obat			72 Thn	040802025	21-30	040802025	Kardus Cidara (KPC)	Lantai 2	farmasi	Tidak ada cedera	mempersilahkan apotik terdapat pecahan terdapat dan terdapatnya di gigit karena label obat yang terdapat di rak	TEAK																		
4	Nani Dp Tasyang (2025-08-19)	-	Tidak ada pengisian nias terisi			8 Thn	100802025	00-19	110802025	Kardus Cidara (KPC)	Lantai 2	laboratorium UGD	Cedera Reversibel Cedera (cedera)	Mengajukan hasil lab pasien di sistem komputer, lalu melaporkan hasil lab nya ke dokter penanggungjawab pasien, kemudian menunggu revisi lab	TA																		
5	Neng Tantiwan (1977-07-30)	-	obat kosong			48 Thn	110802025	07-34	110802025	Kardus Cidara (KPC)	Lantai 2	Apes farmasi	Tidak ada cedera	mempersilahkan apotik bahwa obat kosong	TEAK																		

Gambar 12. Tampilan Register Laporan dari Masing-Masing Unit Pada Aplikasi SIPELITA

Dasboard SIPELITA yang menunjukkan tampilan monitoring register laporan dari semua unit pelayanan sebagai berikut :

REGISTER INSIDEN KESELAMATAN PASIEN																																
NO	NAMA & TOL LAHIR PASIEN	NO RM	INSIDEN	TYPE INSIDEN	SUB TYPE INSIDEN	UMUR	TOL RESIDEN	TOL	JENIS INSIDEN	LOKASI	UNIT TERKAIT	AKIBAT INSIDEN	TINDAKAN YG DIJALANKAN	KEJADIAN YANG SAMA	DAMPAK					PROBABILITAS					GRAVITAS				TINDAK LANJUT	REKOMENDASI	KIR	
															1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	L	M	H	E				
1	NY. MARJINA RUM (1437030 (1071-04-11)	-	Pasien dengan CDS 3 diantar dari GIG ke ruang perawatan tanpa pendampingan perawat/dokter			54 Thn	010802025	00-36	010802025	Kardus Hyatt (Rear miss)	Lantai 3	Intensi GIG (GIG)	Tidak ada cedera	Melaporkan kondisi pasien ke kapten ruangan, koordinasi dengan petugas entropi, aduan DRI Di-Hat (Rozulani) dan dokter jaga (Rizwan) telah diganti di (Rachman)	TEAK																	
2	Anwar Syahira (1977-07-24)	-	Salah Sebaran Obat			48 Thn	010802025	05-22	010802025	Kardus Hyatt (Rear miss)	POT LI 3	farmasi	Tidak ada cedera	Segera melaporkan kondisi kapten pada petugas farmasi dan meminta sebaran obat diganti	TEAK																	
3	Nadi (Putra Ari Panawati) (2025-08-02)	-	Pemeriksaan memulangkan pasien tanpa TTV			6 Thn	010802025	08-52	010802025	Kardus Hyatt (Rear miss)	GD Anak	Pemeriksaan lantai 7 mochi (mochi)	Tidak ada cedera	koordinasi kasus	TEAK																	
4	ANIMAD SULAIMAN (143770) (Riksantri A McKepp (2018-01-30)	-	Obat Coroner oral kosong di Dapsi farmasi			7 Thn	010802025	09-12	010802025	Kardus Hyatt (Rear miss)	Pemeriksaan Anak Lantai 3	Dapsi Farmasi	Tidak ada cedera	Sudah lapor dokter dan Obat Oral di cek dan di depo farmasi lainnya	TEAK																	
5		-	barang infeksi yang mening hampir jatuh			040802025	025	08-31	040802025	Kardus Hyatt (Rear miss)	Cath lab PUT	-	Tidak ada cedera	melaporkan ke kepala ruangan agar barang infeksi di gigit	TEAK																	
6	Th. A (2025-08-04)	-	Informed Consent tidak ada			6 Thn	040802025	14-26	040802025	Kardus Hyatt (Rear miss)	CVLI & GATH LAB	KSM Kardus	Tidak ada cedera	Melaporkan segera ke bagian KSM untuk stage	TEAK																	

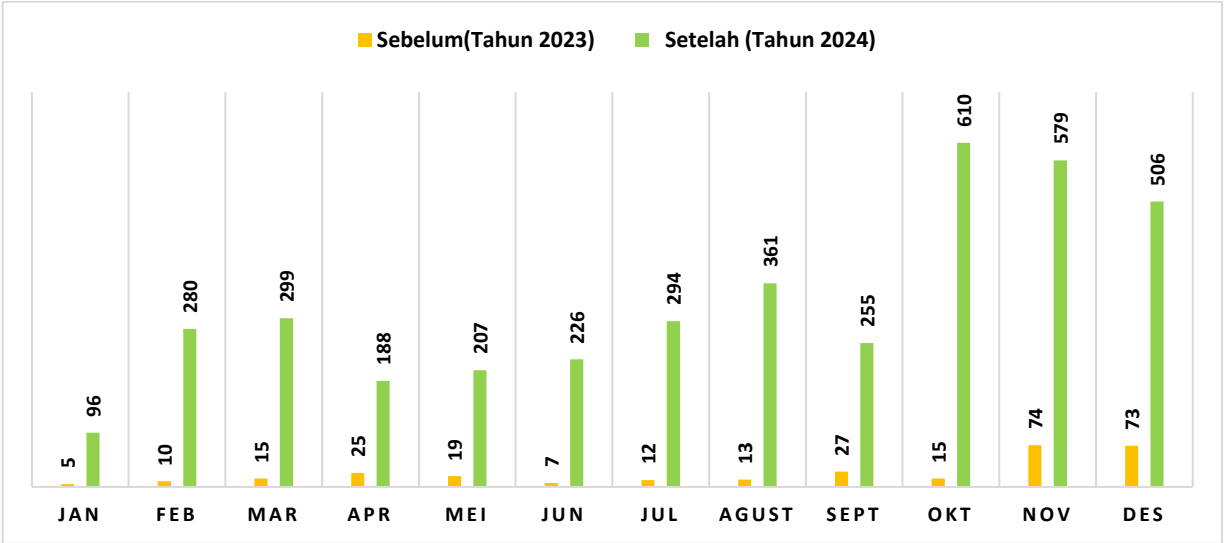
Gambar 13. Tampilan Monitoring Register Laporan Dari Semua Unit Pada Aplikasi SIPELITA

Berdasarkan standar akreditasi RS, pada standar PMKP 8 dan TKRS 4 yaitu rumah sakit mengembangkan Sistem pelaporan dan pembelajaran keselamatan pasien di rumah sakit (SP2KP) , maka untuk implementasi pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit dibuat suatu sistem pelaporan di Aplikasi SIPELITA.

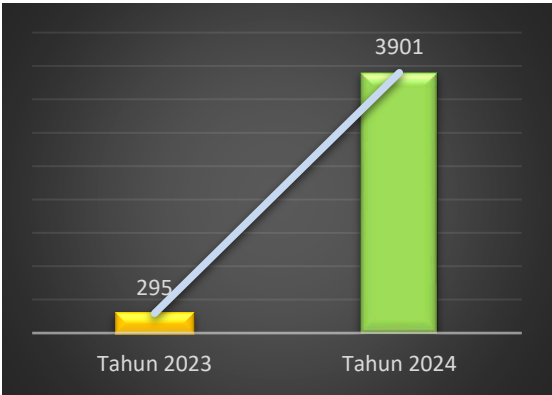
Unit akan lebih mudah melakukan pengimputan laporan insiden keselamatan pasien dengan menggunakan aplikasi SIPELITA karena format sudah lengkap disertai dengan cara

skoring untuk menentukan suatu insiden masuk pada bands mana, selanjutnya unit dapat juga melakukan investigasi sederhana jika hasil skoring pada bands biru dan hijau.

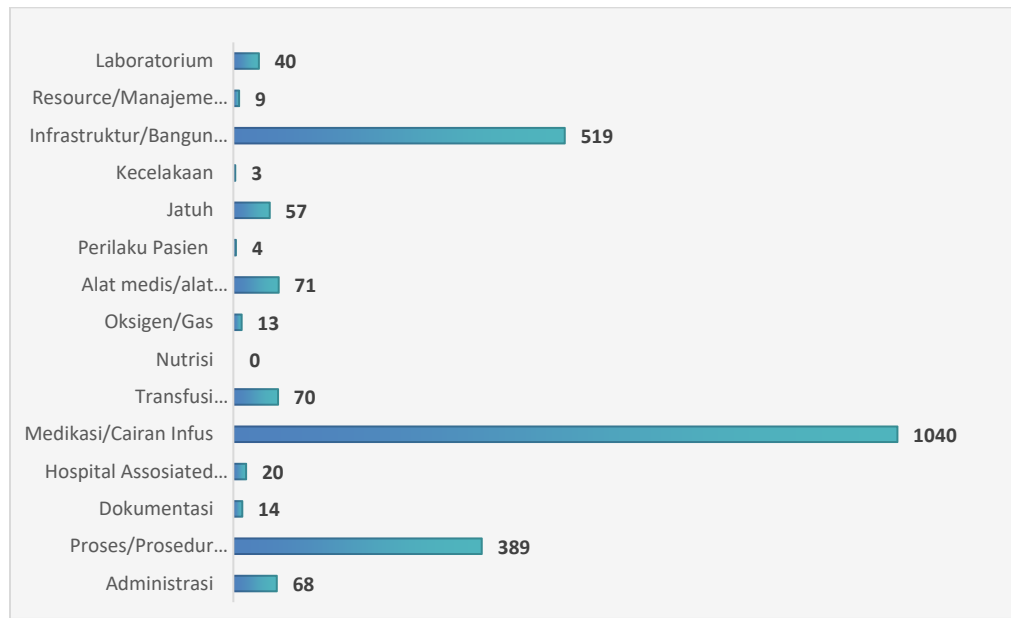
Komite Mutu dapat dengan mudah menampilkan hasil rekapan laporan untuk disampaikan pada rapat koordinasi yang dilaksanakan setiap triwulan.



Gambar 14. Grafik Perbandingan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Sebelum dan Setelah Aktif Menggunakan Aplikasi SIPELITA

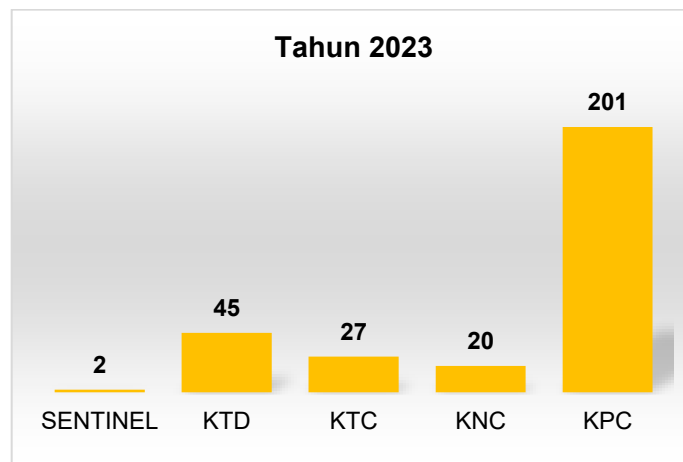


Gambar 15. Grafik Peningkatan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Setelah Aktif Menggunakan Aplikasi SIPELITA



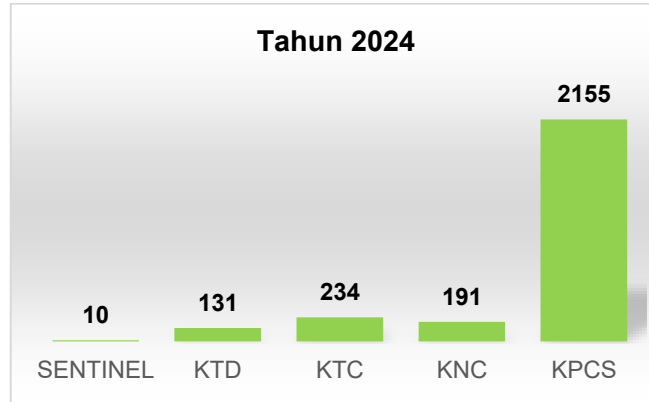
Gambar 16. Grafik Laporan Insiden Keselamatan Pasien Berdasarkan Tipe Insiden Tahun 2024

Laporan insiden keselamatan pasien berdasarkan jenis insiden tahun 2023 **sebelum** aplikasi SIPELITA

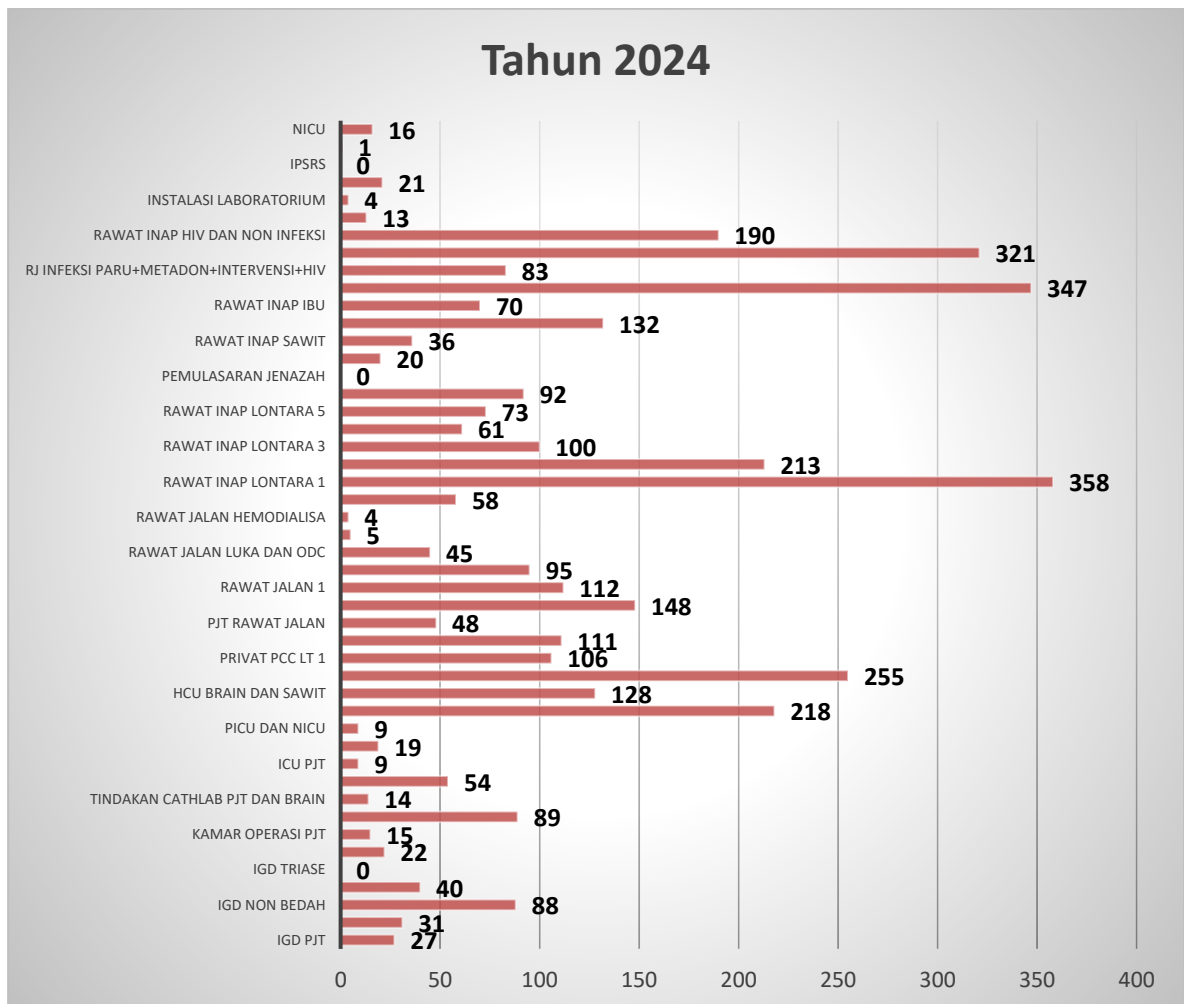


Gambar 17. Grafik Laporan Insiden Keselamatan Pasien Berdasarkan Jenis Insiden Tahun 2023 Sebelum Aplikasi SIPELITA

Laporan insiden keselamatan pasien berdasarkan jenis insiden tahun 2024 **setelah** aplikasi SIPELITA



Gambar 18. Grafik Laporan Insiden Keselamatan Pasien Berdasarkan Jenis Insiden Tahun 2024 Setelah Aplikasi SIPELITA



Gambar 19. Grafik Laporan Insiden Keselamatan Pasien Dari Setiap Unit Tahun 2024

Dengan adanya Aplikasi SIPELITA mempermudah Sub Komite Keselamatan Pasien dalam hal perekapan pelaporan insiden keselamatan pasien dari setiap unit. Pemanfaatan Teknologi Informasi dalam hal ini SIPELITA sangat efisien dan membantu kelancaran pekerjaan dengan kondisi SDM Komite Mutu yang terbatas.

Kesimpulan :

- a. Penerapan Sistem pelaporan dan pembelajaran keselamatan pasien (SP2KP) di setiap Rumah Sakit berbasis Sistem Informasi sangat membantu dalam merekap data laporan insiden keselamatan pasien dari setiap unit di rumah sakit.
- b. Dengan penggunaan aplikasi SIPELITA memudahkan staf dalam membuat laporan insiden keselamatan pasien.
- c. Hasil Grading biru dan hijau dari unit-unit dapat segera melakukan analisis dan tindak lanjut dalam bentuk investigasi sederhana dengan form yang sudah tersedia pada aplikasi SIPELITA.

Saran :

- a. Pengembangan sistem pelaporan insiden keselamatan pasien pada aplikasi SIPELITA dapat dimanfaatkan oleh seluruh profesi di rumah sakit.
- b. Harapannya semua Kepala Unit dapat segera melakukan investigasi sederhana jika hasil grading biru dan hijau.

REFERENSI

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 80 Tahun 2020 tentang Komite Mutu RS.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit