





# RISK REGISTER RUMAH SAKIT TAHUN 2019

PEMERINTAH PROVINSI BALI UPTD. RUMAH SAKIT MATA BALI MANDARA

# RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN PASIEN TAHUN 2019

## INSTALASI FARMASI

NO	LOKASI	JENIS INSIDEN	SUMBER IDENTIFIKASI	INSIDEN/KEJADIA N	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN INHERENT	PENGELOLAAN RESIKO	RPN RESIDUAL	PRIORITAS RESIKO
1	IFRS	KPC	Laporan Insiden	salah signa teets mata	dpjp salah input signa obat, harusnya mata kanan namun diinput mata kiri	IFRS	27	Cocokkan less pasien sebelum menginput obat	1	Rendah
2	IFRS	KPC	Laporan Insiden	Petugas farmasi salah menyiapkan obat	Obat LASA NORUM (Nama mirip, rupa mirip)	IFRS	64	SPO LASA NORUM	1	Rendah
3	IFRS	KPC	Laporan Insiden	DPJP salah input nama obat	nama obat sama, yang membedakan bentuk sediaan. Contoh xitrol tetes dan xitrol salep mata	IFRS	64	Sosialisasi DPJP untuk berhati-hati saat penginputan	1	Rendah
4	IFRS	KPC	Laporan Insiden	U 1	Petugas kurang teliti saat menginput obat	IFRS	27	Komunikasi dengan dpjp	8	Rendah
5	IFRS	KPC	Laporan Insiden	dpjp salah input identitas pasien	DPJP input identitas pasien tidak dengan barcode atau no rm.	IFRS	64	DPJP HARUS MENGGUNAKAN BARCODE ATAU NO RM	8	Rendah
6	IFRS	KNC	Laporan Insiden	DPJP salah menginput indentitas pasien,	DPJP menginput tidak menggunakan barcode atau no rm, namun menggunakan nama pasien. Ada pasien nama mirip	IRJ Mata	125	Identittas asien diinput dengan barcode bukan dengan nama	8	Substansial
8	IFRS	KPC	Laporan Insiden	Salah penyiapan Obat High Alert	Kurang teliti saat penyiapan	IFRS	64	SPO High Alert	1	Rendah
9	IFRS	KPC	Laporan Insiden	Salah pengambilan obat LASA NORUM	Kurang teliti saat penyiapan	IFRS	64	Penandaan stiker obat Lasa NORUM, SPO LASA NORUM	1	Rendah
10	IFRS	KPC	Laporan Insiden	OK salah input resep (nama obat) berbeda dengan di less pasien atas nama Sukur andyx, diinput c.xitrol, di less tertulis c.p-pred	Kurang ketelitian personel	IFRS	64	Sosialisasi	1	Rendah

11	IFRS	KPC	Laporan Insiden	Obat tertukar	Petugas farmasi kurang teliti saat menyerahkan obat	IFRS	16	Sosialisasi petugas farmasi, selalu dilakukan pengecekan identitas kartu berobat dengan resep pasien	0	Rendah
12	IFRS	KPC	Laporan Insiden	sALAH PENGINPUTAN IDENTITAS PASIEN	PASIEN MENDAPAT OBAT YANG SALAH	IFRS	16	Sosialisasi pada DPJP	0	Rendah
13	IFRS	KPC	Laporan Insiden		Salah melihat less pasien	IRIB OK	9	Sosialisasi DPJP	1	Rendah
14	IFRS	KPC	Laporan Insiden	Salah signa Obat pada resep	Petugas Kurang teliti melihat less pasien	IRJ Mata	9	Sosialisasi pada DPJP	1	Rendah
15	IFRS	KPC	Laporan Insiden	Kurangnya KIE obat pada pasien	Petugas farmasi kurang optimal dalam menjelaskan informasi obat pada pasien	IFRS	32	Sosialisasi pada petugas farmasi terkait informasi apa saja yang wajib diberikan pada pasien saat KIE Obat	4	Rendah
16	IFRS	KPC	Laporan Insiden	Kurangnya Monitoring Penggunaan Obat	Kurang dilakukan monitoring penggunaan obat khususnya obat high alert	IFRS	9	Lakukan monitoring terhadap obat high alert yang diterima pasien	0	Rendah
17	IFRS	KPC	Laporan Insiden	Kesalahan Dispensing Obat	Petugas farmasi salah dalam dispensing obat	IFRS	30	Pengecekan kesesuiann item obat yang disiapkan dengan resep pasien	4	Menengah
18	IFRS	KPC	Laporan Insiden	Salah signa obat pada resep	Salah Input Resep	IRJ THT	9	Pembinaan kepada DPJP	0	Rendah
19	IFRS	KPC	Laporan Insiden	Salah penginputan nama pasien	Pasien mendapat obat yang salah	IFRS	16	Pembinaan DPJP	0	Rendah
20	IFRS	KPC	Laporan Insiden	Resiko Pasien Salah terima obat	Salah Input obat pada Resep	IRJ Mata	9	Pembinaan DPJP,dr magang, residen tentang penginputan resep	0	Rendah
21	IFRS	KPC	Laporan Insiden	DPJP salah input nama obat	nama obat sama, yang membedakan bentuk sediaan	IFRS	64	Sosialisasi kepada DPJP untuk hati-hati saat penginputan	1	Rendah
22	IFRS	KPC	Laporan Insiden	Petugas farmasi salah menyiapkan obat	Obat LASA NORUM	IFRS	64	SPO LASA NORUM	1	Rendah

23	IFRS	KPC	Laporan Insiden	Salah signa tetes mata	DPJP salah input signa, harusnya mata kanan namun diinput mata kiri	IFRS	27	Cocokkan less pasien sebelum menginput obat, untuk di farmasi sebelum menyerahkan obat tanyakan kepada pasien mata mana yang sakit	1	Rendah
24	IFRS	KPC	Laporan Insiden	Kurang Input Item Obat	Petugas kurang teliti saat menginput obat sehingga ada obat yang lupa diinput	IFRS	27	Komunikasi dengan DPJP	8	Rendah
25	IFRS	KNC	Laporan Insiden	DPJP salah input identitas pasien	Tidak input berdasarkan barcode atau no RM, namun menggunakan nama pasien. Ada pasien nama mirip	IRJ Mata	125	Identitas pasien diiput dengan no RM	8	Substansial
26	IFRS	KNC	Laporan Insiden	Prescription error oleh DPJP	Saat penginputan resep tidak mencocokkan dengan less pasien	IFRS	64	Komunikasi dengan DPJP	1	Rendah
27	IFRS	KNC	Komplain	petugas OK komplain ke apotek, pasien atas nama Girika Ida Ayu Ketut diberikan kalnex, padahal diresepkan asam mefenamat	petugas apotek salah melihat billing, petugas apotek mengira asam traneksamat, karena asam traneksamat kosong diganti jadi kalnex padahal resep sebenarnya asam mefenamat	IFRS	125	nota penjualan sudah diubah, obat sudah diganti dan diberikan yang benar ke pasien, sosialisasi ulang ke petugas farmasi agar hati-hati saat melihat billing, karena approve billing adalah langkah pertama dalam penyiapan resep apabila saat billing salah ma	8	Substansial

ſ	28	IFRS	KNC	Komplain	Pasien Siwi I Made	human error, kurangnya validasi	IFRS	125	sosialisasi petugas farmasi	8	Substansial
					diresepkan novorapid,	saat penyiapan dan penyerahan			untuk selalu melakukan		
					namun petugas farmasi				validasi dan melaksanakan		
					salah mengambil obat				SPO pelayanan		
					sehingga yang						
					diberikan ke pasien						
					NOVOMIX, selain itu						
					ada PE dari DPJP (dr.						
					Sri Darma) yaitu resep						
					novorapid tidak berisi						
					signa						

INSTALASI GAWAT DARURAT

NO	LOKASI	JENIS INSIDEN	SUMBER IDENTIFIKASI	INSIDEN/KEJADIA N	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN INHERENT	PENGELOLAAN RESIKO	RPN RESIDUAL	PRIORITAS RESIKO
1	IGD	KPC		konsultasi pasien kepada dokter spesialis	telepon dokter tidak diangkat / tidak aktif akibat low bat, dokter tidak mendengar suara telepon, dokter sedang istirahat / tidur, dokter sedang dijalan, dokter sedang melakukan tindakan operasi(menangani pasien)	IGD	48	motivasi / pembinaan , pengaturan jadwal dokter konsultan	16	Menengah
2	IGD	KPC	, , ,		keterbatasan fungsi pengelihatan	IGD	48	kerjasama dengan petugas keamanan, assesment resiko jatuh dan menempel stiker risiko jatuh	24	Menengah
3	IGD	KPC	, , ,		Dokter spesialis tidak mengangkat telp/dokter spesialis tidak tahu jawal jaga.	IGD	8	sosialisasikan jadwal jaga dokter konsultan mata	4	Rendah

4	IGD	KPC	Laporan Insiden	penanganan pasien	petugas yang kerja merangkap	Bidang Kep	12	perlu dilakukan analisa	8	Rendah
				mengalami hambatan	(IGD &VIP) sehingga bila di			kebutuhan tenaga perawat di		
					kedua unit ada pasien maka terjadi			IGD &VIP		
					hambatan dalam pelayanan					
5	IGD	KPC	Rapat Unit Kerja	pasien berisiko	kondisi alat transportasi yang tidak	IGD	48	motivasi/ bimbingan untuk	24	Menengah
				mengalami	siap dan administrasi serta			selalu memantau kesiapan		
				keterlambatan dalam	birokrasi yang tidak lengkap			alat transportasi dan		
				mereferal pasien				administrasi/birokrasi		

# KAMAR BEDAH

NO	LOKASI	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIA	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO		PRIORITAS
		INSIDEN	IDENTIFIKASI	N			INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Terjadinya kegawatan	Asesmen medis kurang teliti.	IRIB OK	60	Lakukan asesmen medis	60	Menengah
				durante operasi/durante				dengan teliti. Lakukan		
				anestesi.				pemantauan durante		
								operasi/anestesi sesuia		
								prosedur.		
2	IRIB OK	KTD	Ronde	Pasien operasi katarak	Operasi dilakukan oleh SpM yang	Bidang	54	Berkoordinasi dengan	54	Menengah
				dengan phaco	belum memiliki sertifikat phaco	Yanmed		Yanmed, mutu, melalui rapat		
				mengalami komplikasi				morning briefing, memantau		
				drop nukleus, sehingga				pemecahan masalah yang		
				harus konsultasi				berkelanjutan yang		
				vitreoretina dan				berhubungan dengan SMF		
				direncanakan operasi				dan komdik, memantau		
				kedua dengan GA				keputusan lanjut dari direktur		
								,		
3	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Salah pelabelan bahan	Salah identifikasi.	IRIB OK	54	Identifikasi pasien yang	54	Menengah
				PA.				benar.		

4	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Rekam Medik tidak lengkap terisi.	DPJP keterbatasan waktu,ketelitian petugas,pendampingan perawat tidak optimal dan pemeriksaan Koordinator/Ka Instalasi kurang telitii/tidak dilakukannya.	IRIB OK	42	Lakukan pendampingan oleh perawat,pengecekan opleh perawat dan pengecekan Koordinator dan pengawasan Ka. Instalasi.	30	Menengah
5	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Inform Consent tidak ada/tidak lengkap.	Keteledoran petugas terhadap prosedur .	IRIB OK	27	Pengecekan di Rawat Inap,di Pre Operasi. Perbaiki,lengkapi dan buat yang belum ada.	27	Rendah
6	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Salah input jenis/nama obat,dosis dan jumlah obat.	Salah lihat di RM,tulisan di RM salah.	IRIB OK	27	Teliti melihat data obat di RM bila tidak jelas tanyakan.	27	Rendah
7	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Serangan penyakit secara tiba-tiba seperti epilepsi,hipoglikemi ,serangan jantung dll	Bawaan ,minum obat DM dll	IRIB OK	60	Tanggap dengan keluhan pasien dan situasi pengunjung.	18	Menengah
8	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Persiapan operasi tidak lengkap.	Kesigapan petugas menerapkan perintah dan Prosedur.	IRIB OK	27	Petugas memahami tugas .	27	Rendah
9	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Kondisi TIO tinggi,Tekanan darah tinggi dan kadar gula darah tinggi pasien pra operasi.	Kondisi tersebut tidak berhasil diturunkan, Kurang komunikasi di penjadwalan dan pasien cemas.	IRIB OK	24	Komunikasi di penjadwalan untuk berobat,terapi secepatnya begitu diketahui.	15	Menengah
10	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Rencana operasi tidak sesuai dengan yang dilakukan.	Asesmen medis kurang teliti/kurang lengkap.	IRIB OK	27	Tingkatkan keilmuan , terapkan PPK dan sistem rujukan/konsultasi.	27	Rendah
11	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Diagnosa pre dan pos operasi tidak sesuai.	Ketelitian pemeriksaan dan tidak memdomai PPK yang ada.	IRIB OK	27	Terapkan PPK yang ada dan konsul bila perlu.	27	Rendah
12	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja		Identifikasi pasien salah,prosedur pemberian obat dilanggar.	IRIB OK	54	Lakukan identifikasi pasien dan ikuti prosedur pemberian obat.	54	Menengah

13	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Keterlambatan datangnya DPJP di kamar operasi.	Kesibukan,macet jalan dan halangan lain.	IRIB OK	9	Komunikasi dan mengingatkan DPJP bila belum datang waktu semestinya	9	Rendah
14	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Kegagalan komunikasi dengan DPJP.	Telepon tidak tersambung.     Tidak ada tanggapan DPJP.	IRIB OK	9	Hubungi berulang/sms.     Komunikasi dengan RESIDENnya.	0	Rendah
15	IRIB OK	KPC	Laporan Insiden	Kesalahan Peresepan Obat	Terjadinya kesalaha peresepan, resep yang diinput berbeda dengan yang tertulis di less pasien	IRIB Rawat Inap	108	Periksa keseuaian less pasien sebelum menginput obat	12	Rendah
16	IRIB OK	KPC	Ronde	minimal Nadi dan	Di kamar operasi tersebut tidak tersedia alat monitor, alat monitor ada di Ruang Pemulihan yang seharusnya bisa dipakai.	IRIB OK	49	Efektifkan alat monitor yang ada di Ruang Pemulihan ,bila di kamar operasi tersebut belum ada monitor yang menetap. Ada 2 alat Digital Pulse Oxymetriyang tidak berfungsi karena Cargernya tidak ada/hilang.dI Rawat Inap ada 2 carger untuk bisa dipinjam terlebih dahulu	0	Menengah
17	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Risiko pasien jatuh saat naik meja operasi	Foot step tidak ada, meja operasi terlalu tinggi	Bidang Kep	60	Pengadaan footstep, monitor naik turun pasien pada meja OK yang terlalu tinggi	8	Menengah
18	IRIB OK	KPC	Ronde	Risiko infeksi nosokomial, risiko tercemarnya area semi steril dan steril di Unit Kamar Operasi	Belum jelasnya pemberian batas 4 area/zona di Kamar Operasi yaitu : bebas/risiko rendah, sedang, tinggi, sangat tinggi	Komite PPI	120	Memasang garis - garis pembatas zona, sosialisasi zona, pembinaan, motivasi	16	Menengah

19	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Operasi ulang dengan diagnosa sama dan atau komplikasinya.	1 1	IRIB OK	18	Tingktkan komptensi tindakan operasi. Bila pelatihan ,pastikan memiliki regulasi yang lengkap dan kuat dengan sarana dan SDM mendukung.	0	Menengah
20	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Ketidaklengkapan pengisian RM secara umum baik oleh Medis maupun Keperawatan.	Kewajiban mengisi RM belum membudaya. Kerjasama kurang antar staf untuk mengecek ketidak lengkapan pengisian RM.	IRIB OK	48	Kesadaran mengisi RM adalah kewajiban PPA Saling koreksi /recek. Peran Koordinator dan kepala Instalasi selalu memantau hal tersebut.	0	Menengah
21	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Belum pulihnya pasien pasca GA lebih dari 2 jam.	, ,	IRIB Anastesi	14	Observasi pasien dengan ketat sampai stabil dan lakukan asesmen medis untuk indikasi pengawasan di HCU /ICU.	0	Menengah
22	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Serangan jantung/henti jantung mendadak pada pasien dan staf.	Penyumbatan arteri koronaria yang tidak terdeteksi.	IGD	10	Siaga sarana ,obat Life Saving dan Oksigen. Aktifkan Blue Code.	0	Menengah
23	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	-	FAKTOR KETRAMPILAN PETUGAS.	IRIB Anastesi	20	Tingkatkan ketrampiln dan profesionalisme petugas.	0	Menengah
24	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Kejadian serius efek samping obat.	Faktor individual. Dosis obat tinggi.	IRIB OK	6	Siap dengan obat-obat simtomatis untuk mengatasi efek samping obat.	0	Rendah
25	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Pasien / keluarga pasien Komplain dengan pelayanan Kamar Operasi.	Komunikasi dan edukasi yang tidak dilaksanakan dengan baik. Keterlambatan pelayanan.	IRIB OK	6	Komunikasi dan edukasi pasien dan keluarga pasien bila akan terjadi lamanya pelayanan.	0	Rendah

26	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Tidak puasnya	Petugas kurang ramah.	IRIB OK	6	PELAYANAN PRIMA!	0	Rendah
				pasien/keluarga pasien	Prosedur tidak dilaksanakan.					
				dengan pelayanan	Komunikasi dan edukasi yang					
				kamar operasi.	kurang. dll					
27	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Pasien Operasi pulang	Pasien tidak ada keluarga / teman.	Rajal dan	18	Sampaikan dari awal supaya	18	Menengah
				sendiri tanpa pengantar.		OK		saat operasi ada yang		
								mendampingi.		
28	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Risiko sampah	Adanya sampah baik medis/non	SUBAG	56	1.Tempat sampah di semua	56	Menengah
				menimbulkan infeksi	medis yang menumpuk di kamar	UMUM		OK tertutup.		
				pada mata pasien	operasi.			2. Selesai kegiatan OK		
				terutama pasca operasi				sampah langsung diambil .		
				mata.						
29	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Pasien/petugas terpapar	Kecelakaan.	IRIB OK	18	Hati-hati dalam melaksanakan	18	Menengah
				B3.				tugas yang berhubungan		
								dengan B3.		

RAWAT INAP

NO	LOKASI	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIA	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
		INSIDEN	IDENTIFIKASI	N			INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	IRIB OK	KPC	Rapat Unit Kerja	Keterlambatan transfer	1. Komunikasi kurang pas.	OK dan RI	27	Lakukan komunikasi dan	0	Rendah
	dan RI			pasien ke OK maupun	2. Kesibukan perawat rawat			recek dan pasien semua		
				dari OK.	inap/perawat OK.			sudah siap operasi jam 7 s/d		
					3. Pasien belum siap.			jam 8 pagi.		
2	IRIB Rawat	KPC	Rapat Unit Kerja	Terjadi serangan	Pengakit bawaan pasien,akibat	IRIB Rawat	90	Siaga dengan pertolongan	90	Menengah
	Inap			penyakit secara tiba-	terapi,stres dll	Inap		awal dan bila perlu minta		
				tiba seperti kejang-				pertolongan tim Blue Code.		
				kejang,pasien						
				SYOK,serangan						
				jantung,pasien						
				sesak,hipoglikemia dll.						
	IDID D	MDC	D ATT SEE	0.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1	B 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	IDID D	26	TI .: 1 1 :	26	3.6
3	IRIB Rawat	KPC	· •	_	Prosedur pemberian obat	IRIB Rawat	36	Ikuti prosedur pemberian	36	Menengah
	Inap					Inap		obat.		
4	IRIB Rawat	KPC	Rapat Unit Kerja	Salah input resep obat.	Kurang teliti SDM.	IRIB Rawat	72	Petugas bisa menginput obat	54	Menengah
	Inap					Inap		lewat latihan , teliti dan cek		
								kembali.		

5	IRIB Rawat Inap	KPC	Rapat Unit Kerja	Kelengkapan RM tidak terisi dengan lengkap.	DPJP keterbatasan waktu / kurang teliti.     Pendampingan /mengingatkan oleh perawat.	IRIB Rawat Inap	63	Pendampingan oleh perawat dan pengecekan kembali oleh perawat jaga dan oleh Koordinator selanjutnya dilengkapi.	45	Menengah
6	IRIB Rawat Inap	KPC	Rapat Unit Kerja	Infeksi Nasokomial khususnya mengenai mata.	Kebersihan tangan petugas.     Kebersihan lingkungan Ruang rawat inap  2.	IRIB Rawat Inap	147	Laksanakan prosedur cuci tangan.     Laksanakan kebersihan lingkungan Ruang Rawat Inap.	0	Menengah
7	IRIB Rawat Inap	KPC	Rapat Unit Kerja	Pemulangan pasien terlambat	Terlambatnya visite DPJP	IRIB Rawat Inap	3	Berkomunikasi dengan DPJP.	3	Rendah
8	IRIB Rawat Inap	KPC	Rapat Unit Kerja	Kejadian infeksi Nasokomial	Prosedur tindakan yang tidak aseptik. Asesmen pasien kurang teliti sehubungan penyakiy penyertanya. dll	IRIB Rawat Inap	56	Lakukan tindakan pasang infus sesuai prosedur. Lakukan penempatan pasien yang tepat bila perlu diisolasi.	56	Menengah
9	IRIB Rawat Inap	KPC	Rapat Unit Kerja	Kesalahan mempersiapkan pasien operasi dengan GA.	Tidak menggunakan tuntunan cek list.	IRIB Rawat Inap	84	Pergunakan cek list persiapan pasien operasi.	84	Menengah
10	IRIB Rawat Inap	KPC	Ronde	Dokumentasi catatan keperawatan tidak dilakukan secara aktual		IRIB Rawat Inap	126	Mengoptimalkan monitoring dan evaluasi, motivasi dan pembinaan, review SPO	27	Substansial
11	IRIB Rawat Inap	KPC	Laporan Unit RM	Ketidaklengkapan pengisian catatan medik rawat inap bulan Januari 2018 di atas 20 % (33 %).	kelengkapan RM.	IRIB Rawat Inap	126	1. Pendampingan perawat saat DPJP visite dan mengisi RM. 2. Pengecekan RM pasien pulang oleh perawat yang memulangkan. 3. Pengecekan RM oleh Koordinator dan /Ka. Instalasi sebelum RM di serahkan ke Unit RM. 4.Pengawasan sistem yang diterapkan oleh	60	Menengah

12	IRIB Rawat	KPC	Rapat Unit Kerja	Terlambatnya	1.Terlambatnya RM sampai di	IRIB Rawat	9	Komunikasi yang baik antara	9	Rendah
	Inap			pemeriksaan pasien	Rawat Inap.	Inap		loket dan Rawat Inap.		
				yang MRS elektif.	2. Komunikasi tidak dilakukan .					
13	IRIB Rawat	KPC	Rapat Unit Kerja	Petugas /pasien	Bekerja kurang konsentrasi/kurang	IRIB Rawat	18	Bekerja dengan konsentrasi	18	Menengah
	Inap			terpapar B3.	hati-hati.	Inap		dan hati-hati.		
14	IRIB Rawat	KPC	Rapat Unit Kerja	Keterlambatan transfer	1. Komunikasi dari OK terlambat/	IRIB Rawat	27	Komunikasi yang jelas dan	27	Rendah
	Inap			pasien ke OK	lupa.	Inap		komunikasi ulang bila dalam		
					2.Kesibukan perawat rawat inap.			waktu tertentu belum		
					-			ditransfer.		
15	IRIB Rawat	KPC	Laporan Insiden	Kesalahan Peresepan	Resep yang diinput berbeda	IRIB Rawat	108	Periksa kesesuaian less	12	Menengah
	Inap			Obat	dengan less pasien	Inap		sebelum menginput obat		
16	IRIB Rawat	KPC	Rapat Unit Kerja	Pasien harus dirujuk	Efek samping obat anestesi.	IGD	21	Asesmen pasien pra anestesi	21	Menengah
	Inap			karena kegawatan dan	ASA III			lebih teliti.		
				perlu perawatan ICU.				Patuhi kebijakan rumah sakit		
								bahwa ASA III tertentu saj		
								dilayani di RSMBM.		
17	IRIB Rawat	KPC	Rapat Unit Kerja	Sampah menimbulkan	1.Sampah menumpuk di ruangan	Subbag	189	1.Bebaskan sampah di ruang	189	Menengah
17	Inap	TKI C	rapat Omi Reija	infeksi pada mata	rawat inap.	Umum		rawat inap.	10)	Wienengun
	Пар			pasien terutama pasca	2. Tempat sampah yang ada tidak	Cinain		2.Pasien segera membuang		
				operasi.	tertutup.			sampah yang ada di luar		
				operasi.	3 Sampah yang ada tidak segera			ruang rawat inap.		
					dikeluarkan.					
					dikeluarkan.			3. Keluarga pasien supaya		
								makan dI luar ruang rawat		
18	IRIB Rawat	KPC	Rapat Unit Kerja	Salah penyediaan	Petugas gizi kurang teliti asesmen	Unit Gizi	27	Assesmen yang baik dan teliti	27	Rendah
	Inap			makanan.	pasien.			dalam menghidangkan.		

# INSTALASI RAWAT JALAN

NO	LOKASI	JENIS INSIDEN	SUMBER IDENTIFIKASI	INSIDEN/KEJADIA N	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN INHERENT	PENGELOLAAN RESIKO	RPN RESIDUAL	PRIORITAS RESIKO
1	IRJ Mata	KPC	•		Dokter salah menginput nama pasien	IRJ Mata		Dokter selalu cek kembali keseuain identitas pasien pada less seblum resep diketik. Farmasi selalu cek kesesuaian antara nama pasien dan no RM pada kartu berobat yang dibawa pasien dengan resep	4	Menengah
2	IRJ Mata	KPC	Laporan Insiden	-	Resep yang diinput berbeda dengan less pasien	IRJ Mata	108	Periksa kesesuaian less sebelum menginput resep	12	Menengah
3	IRJ Mata	KPC	Laporan Insiden	Informasi tentang pelaksanaan puasa bagi		IRJ Mata	64	Review SPO pemberian edukasi kepada pasien, sosialisasi SPO, pembinaan dan motivasi	8	Rendah

4	IRJ Mata	KPC	Laporan Insiden	Keterlambatan pelayanan farmasi bagi pasien retina	Terlambat diterimanya data resep pasien di farmasi, input data terlambat, sistem IT blm optimal	IRJ Mata	64	Evaluasi sistem penginputan dan penerimaan resep pada sistem IT, motivasi agar input resep dilakukan secara aktual	8	Rendah
5	IRJ Mata	KPC	Rapat Unit Kerja	Risiko ketidaktepatan jenis pelayanan sesuai kondisi pasien	Ketidaktepatan diagnosis dengan tindakan (diagnosis pt gr 3, dilakukan layanan rawat inap, dimana hanya pt gr4 yang bisa dirawatinapkan)	IRJ Mata	64	Sosialisasi kepada unit - unit pelayanan, selalu melakukan verifikasi	8	Rendah
6	IRJ Mata	KPC	Komplain	Informasi penjadwalan pasien tidak valid dan faktual	Sistem penjadwalan tidak satu pintu, perubahan jadwal operasi dilakukan residen tanpa koordinasi	Bidang Yanmed	48	Pembinaan dan motivasi kepada residen mengenai sistem penjadwalan, menguatkan koordinasi antara petugas penjadwalan dan Kamar Operasi	8	Rendah
7	IRJ Mata	KPC	Rapat Unit Kerja	ketidaksesuaian jadwal pasien ranap di IT dengan jadwal manual	<ul> <li>lupa input pasien di admisi</li> <li>pasien tidak datang ke admisi</li> <li>petugas penjawalan lupa memberi pengantar ranap ke pasien.</li> </ul>	IRJ Mata	18	sosialiasasi ke petugas mengenai alur pasien ranap	4	Rendah
8	IRJ Mata	KPC	Rapat Unit Kerja	ketidaksesuaian jadwal operasi di IT dengan jadwal operasi manual ( register penjadwalan)	ketidaktelitian petugas penjadwalan menginput jadwal (salah tanggal operasi, jadwal ulang tidak diinput, dll)	IRJ Mata	30	sosialisasi penginputan jadwal di penjadwalan - koordinasi ke penunjang bila ada penjadwalan H-1 setelah jam 12.00 wita	4	Menengah
9	IRJ Mata	KPC	Komplain	RM tidak ditemukan saat pasien kontrol ke poliklinik	Belum adanya buku ekspedisi pengembalian RM di poliklinik sebagai bukti penyerahan RM ke loket	IRJ Mata	20	Membuat buku ekspedisi pengembalian RM dan mensosialisasikan ke petugas poliklinik dan loket	8	Menengah
10	IRJ Mata	KPC	Laporan Insiden	Salah identifikasi pasien	pasien tidak diidentifikasi secara benar di konsultan sehingga salah pasien di ruang penjadwalan	IRJ Mata	64	sosialisasi dan evaluasi penerapan spo identifikasi pasien	16	Rendah

11	IRJ Mata	KPC	Laporan Insiden	Kesalahan pemeriksaan oleh karena salah identitas	Tidak dilakukan identifikasi yang benar	IRJ Mata		sosialisasi spo identifikasi pasien evaluasi penerapan spo identifikasi pasien	1	Rendah
12	IRJ Mata	KPC	Komplain	pasien terlambat/ tidak mendapat pemeriksaan dari dokter spesialis	dokter terlambat datang atau berhalangan mendadak ( ijin mendadak, sakit, tugas mendadak)	IRJ Mata	18	Kalau dokter berhalangan terlambat datang harus menginformasikan secepatnya ke ka IRJ	2	Rendah
13	IRJ Mata	KNC	Laporan Insiden	RM pasien tertukar dengan RM pasien lain saat RM datang dari loket ke ruang penerimaan pasien	Kurang identifikasi pasien di loket	Bidang Jangmed	18	Sosialisasikan SPO identifikasi pasien	4	Rendah
14	IRJ Mata	KPC	Rapat Unit Kerja	Risiko dilema klinis antara pasien, keluarga dengan PPA	Perbedaan pendapat dalam menentukan pengambilan keputusan yang berhubungan dengan perawatan pasien	Bidang Yanmed		Meningkatkan upaya komunikasi efektif antara pasien, keluarga dan PPA	1	Rendah
15	IRJ Mata	KPC	Laporan Insiden	laporan hasil pemeriksaan hilang	penempatan hasil pemeriksaan pada RM pasien tidak dimasukkan	IRJ Mata	4	penempatan berkas RM sesuai SPO	4	Rendah
16	IRJ Mata	KPC	Komplain	Waktu tunggu pasien lama,pelayanan terhambat,pasien komplin	Jaringan IT error	Bagian Bina Program		Segera koordinasi dengan bagian IT	12	Menengah

# LASIK

NO	LOKASI	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIA	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
		INSIDEN	IDENTIFIKASI	N			INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	LASIK	KPC		Risiko kegagalan/ terlambatnya pelayanan di Unit LASIK	Alur pasien LASIK masih belum dapat dilaksanakan secara terintegrasi dan sesuai SPO	Bidang Yanmed		Review alur lasik, sosialisasi, monitoring pelaksanaan alur	8	Rendah
2	LASIK	KPC	Ronde	standar pelayanan	Alur pasien LASIK belum jelas, belum tercapainya kesepakatan ttg alur LASIK, kurangnya disiplin SpM dalam mentaati alur	Bidang Yanmed		Menyusun alur LASIK yang disepakati, sosialisasi, pembinaan dan motivasi kepada Dr Spesialis untuk mentaati alur LASIK	24	Substansial
3	LASIK	KPC		belum dilaksanakan	Belum tersedianya alur yang disepakati, SPO, blanko - blanko yang diperlukan	Bidang Yanmed		Mengadakan pertemuan untuk dapat disepakati alur yang jelas, menyusun SPO dan blanko/formulir yang diperlukan	6	Menengah

# LOKET

NO	LOKASI	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIA	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
		INSIDEN	IDENTIFIKASI	N			INHERENT		RESIDUAL	RESIKO

1	Loket	KPC	Laporan Insiden	Keterlambatan RM	RM belum dikembalikan tepat	Bagian Bina	80	Pembinaan agar RM	8	Menengah
				pasien tiba di ruang	waktu, proses melengkapi RM	Program		dilengkapi tepat waktu, agar		
				penerimaan	belum dilakukan tepat waktu			pengisian RM dilakukan		
								secara aktual, agar tim entry		
								RM bekerja sesuai target		

## LABORATORIUM

NO	LOKASI	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIA	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
		INSIDEN	IDENTIFIKASI	N			INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	Unit LAB	KPC	Rapat Unit Kerja	kejadian kesalahan indentifikasi pasien tanpa disengaja yang dapat terjadi pada petugas atau pasien	kelalaian petugas, tidak mencocokkan dengan kartu kontrol,	Unit LAB	28	selalu mencocokan identitas pasien dengan kartu kontrol	21	Menengah
2	Unit LAB	KPC	Rapat Unit Kerja	kejadian infeksi nosokomial tanpa disengaja yang dapat terjadi pada petugas atau pasien	melakukan tindakan tidak sesuai spo, tidak menggunakan apd, tidak melakukan 6 langkah cuci tangan dengan benar	Unit LAB	42	review tindakan spo, motivasi dan pembinaan untuk mentaati spo, melakukan 6 langkah cuci tangan dengan benar, memasang prosedur 6 langkah cuci tangan pad setiap wastafel atau toilet	28	Menengah
3	Unit LAB	KPC	Rapat Unit Kerja	Terjadinya kejadian infeksi nosokomial	Kejadian infeksi nosokomial tanpa disengaja yang dapat terjadi pada petugas atau pasien.	Unit LAB	42	Revie tindakan SPO, motivasi dan pembinaan untuk mentaati SPO melakukan 6 langkah cuci tangan dengan benar, memasang prosedur 6 langkah cuci tangan pada setiap wastafel atau toilet	28	Menengah

4	Unit LAB	KPC	Rapat Unit Kerja	Kesalahan identifikasi	Kejadian kesalahan identifikasi	Unit LAB	28	Selaku mencocokan identitas	42	Menengah
				pasien	pasien tanpa disengaja yang dapat			pasien dengan kartu kontrol.		
					terjadi pada petugas atau pasien					

# PEMELIHARAAN SARANA NON MEDIS

NO	LOKASI	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIA	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
		INSIDEN	IDENTIFIKASI	N			INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	Unit	KPC	Rapat Unit Kerja	Risiko pasien jatuh di	Pegangan pasien pada kamar	Unit	80	Perbaikan pegangan pasien di	8	Menengah
	Pemeliharaa			kamar mandi	mandi rawat inap perlu disesuaikan	Pemeliharaa		toilet rawat inap		
	n Non Medis				agar berfungsi dengan baik	n Non Medis		-		

# RADIOLOGI

NO	LOKASI	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIA	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
		INSIDEN	IDENTIFIKASI	N			INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	Unit	KNC	Laporan Insiden	Kesalahan	Petugas salah menyampaikan hasil	Unit	75	cocokkan identitas pasien	48	Menengah
	Radiologi			menyampaikan hasil (	pemeriksaan radiologi	Radiologi		sebelum menyerahkan hasil		
				hasil Tertukar)				radiologi		
2	Unit	KNC	Laporan Insiden	Kesalahan	tidak melakukan identifikasi	Unit	150	melakukan identifikasi	96	Menengah
	Radiologi			Pengoprasian alat	pengoprasian alat dengan benar	Radiologi		pengoprasian alat sesuai SOP		
3	Unit	KNC	Laporan Insiden	Kesalahan Penempatan	petugas radiologi kurang teliti saat	Unit	216	lakukan tindakan pemasangan	150	Substansial
	Radiologi			Marker	pemasangan marker	Radiologi		marker sesuai prosedur,		
								lakukan penempatan marker		
								sesuai dengan anatomi tubuh		
								pasien		
								•		

4	Unit	KNC	Laporan Insiden	Pasien Jatuh	tersandung kabel sinar-x,	Unit	48	merapikan kabel dan	35	Menengah
	Radiologi				tersandung alat sinar-x	Radiologi		memposisikan pesawat x-ray		
								dengan benar agar tidak		
								mengganggu pasien		
5	Unit	KNC	Laporan Insiden	terjadinya kesalahan	tidak melakukan identifikasi	Unit	40	melakukan identifikasi pasien	28	Menengah
	Radiologi			identifikasi pasien	dengan benar	Radiologi		sesuai dengan SPO		

# REKAM MEDIS

NO	LOKASI	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIA	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
		INSIDEN	IDENTIFIKASI	N			INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	Unit RM	KPC	Rapat Unit Kerja	RM tidak dikembalikan	Tidak tersedianya buku ekspedisi	Unit RM	64	Membuat buku ekspedisi	8	Rendah
				tepat waktu	RM yang harus dikembalikan yang			pengembalian RM dari		
					dimiliki masing - masing unit			masing - masing unit		
					pelayanan			pelayanan, melakukan		
								monitor pengembalian RM		
								setiap hari, monitor pengisian		
								kelengkapan RM setiap hari		
2	Unit RM	KPC	Ronde	Keterlambatan penyediaan rekam	RM tidak ada di tempatnya karena lambatnya proses pengembalian	Unit RM	24	Motivasi dan pembinaan bagi SDM entry, motivasi agar	8	Sedang
				I	RM ke gudang akibat proses entry			pengembalian RM dilakukan		
					lambat oleh karena SDM kurang			sampai dengan 24 jam setelah		
					disiplin dalam memasukkan data			pelayanan		
					harian					
3	Unit RM	KPC	Laporan Insiden		Input data pasien luar gedung tidak	_	64	Data pasien luar gedung	8	Rendah
					bisa dilakukan sesuai target waktu	Program		diusahakan segera dikirimkan		
				gedung				lebih awal, dapat dilakukan		
								dengan mengirim foto melalui		
								teknologi wa atau messenger		

# RISIKO BERHUBUNGAN DENGAN STAF MEDIS TAHUN 2019

## BIDANG PELAYANAN MEDIS

NO	JENIS INSIDEN	SUMBER IDENTIFIKAS I	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN INHERENT	PENGELOLAAN RESIKO	RPN RESIDUAL	PRIORITAS RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja	Pelayanan pasien terhambat	Adanya perpindahan staf dokter	Bidang Yanmed	20	Adanya informasi lebih awal terkait mutasi dokter	3	Rendah
2	KPC	Survey	Keterlambatan dalam melaksanakan pelayanan terhadap pasien	Perijinan dokter ( SPK dan RKK ) yang telah berakhir masa berlakunya	Bidang Yanmed	48	Memantau secara berkala masa berlaku perijinan dokter, menginformasikan kepada dokter yang bersangkutan 6 bulan sebelum masa berlaku ijin berakhir	8	Menengah
3	KNC	Rapat Unit Kerja	Pelayanan pasien terhambat	Adanya perpindahan staf dokter	Bidang Yanmed	100	Adanya informasi lebih awal terkait mutasi dokter	9	Menengah
4	KPC	Rapat Unit Kerja	Risiko keterlambatan / kegagalan paisen bertemu dengan dokter di IGD	Jadwal cuti dokter tidak diinformasikan ke IGD	Bidang Yanmed	80	Penginformasian jadwal cuti dokter secara berkala ke IGD, monitor pelaksanaan informasi dan komunikasi tentang jadwal dokter	8	Menengah
5	KNC	Survey	Keterlambatan dalam pengumpulan data kunjungan dokter konsultan RSUP Sanglah ke RSMBM ( Poliklinik dan OK)	Rekap daftar hadir terlambat	Bidang Yanmed	4	Melaksanakan rekap data setiap awal bulan berikutnya seblum tanggal 5	4	Rendah
6	KPC	Survey	Kredensial/Re kredensialing tidak tepat waktu	Pengajuan dari dokter yang akan melaksanakan re kredensialing tidak tepat waktu	Bidang Yanmed	24	menginformasikan kepada dokter yang masa berlaku SPK/RKK nya akan berakhir, 3 bulan sebelumnya agar para dokter yang bersangkutan segera mengajukan re kredensialing	4	Rendah
7	KPC	Survey	Keterlambatan pengurusan Penilaian Angka Kredit Dokter	Pengumpulan Data penunjang Penilaian Angka Kredit Dokter Tidak Tepat waktu	Bidang Yanmed	90	Menginformasikan pada dokter untuk mengumpulkan data penunjang sesuai dengan ketentuan	70	Menengah
8	KPC	Survey	Tidak adanya tindak lanjut Komdik terhadap hasil evaluasi OPPE	Terlambatan dalam pelaporan hasil OPPE	Bidang Yanmed	16	Memfollow up terhadap hasil OPPE agar selesai twpat waktu	4	Rendah
9	KPC	Survey	Tidak terlaksananya audit medik dan evaluasi PPK sesuai ketentuan	Keterlambatan dalam pelaksanaan audit medik	Bidang Yanmed	16	Follow up untuk pelaksanaan Audit medik secara berkala dan tepat waktu	4	Rendah
10	KPC	Survey	Keterlambatan pembuatan laporan OPPE Dokter	Ketidak disiplinan penginputan OPPE Dokter di unit	Bidang Yanmed	12	Follow up ke setiap unit untuk penginputan data	8	Rendah

# RAWAT INAP

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKAS</b>				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
		I							
1	KPC	Rapat Unit	Kegagalan komunikasi dengan DPJP.	1. DPJP lupa merawat pasien.	IRIB Rawat	18	Mengingatkan DPJP selalu memperhatikan telepon	18	Menengah
		Kerja		2. Gangguan tehnis lainnya.	Inap		mobile.		
							Ada telepon rumah .		

#### INSTALASI RAWAT JALAN

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	_	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	IDENTIFIKAS				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
		I							
1	KPC	Rapat Unit	Dokter konsultan retina tidak bisa	Pasien jumlah pasien retina	IRJ Mata	4	membuat kartu kontrol retina	2	Rendah
		Kerja	melayani semua pasien retina karena	melebihi kemampuan dokter					i I
			melampaui jam kerja	memeriksa					

# RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN TENAGA KESEHATAN DAN TENAGA LAINNYA TAHUN 2019

# **BINA PROGRAM**

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KNC	Komplain	Pasien Loket Pendaftaran	BPJS merubah sistem tiba-tiba tanpa	Bagian Bina	24	Komunikasi kepada pihak BPJS	0	Menengah
			menumpukjam 1 baru selesai	ada sosialisasi dan pendampingan dalam	Program		agar jika ada perubahan sistem ada		
			input, sementara loket pendaftaran	menggunakan			sosialisasi terlebih dahulu dan		
			harusnya tutup jam 12				pendampingan saat program		
							berjalan		
2	Kerugian	Laporan Insiden	Terhambatnya pembayaran TPP	Lamanya proses pencarian tandatangan	Bagian	12	Diperlukan kerjasama disemua unit,	5	Menengah
	Financial			di masing-masing unit (layanan dan	Keuangan		koordinator unit bertanggung jawab		
				manajemen), Daftar TPP yang tidak			terhadap TPP, apabila diunitnya		
				diedarkan oleh unit setelah melakukan			sudah semua tanda tangan, dibantu		
				tanda tangan, koneksi internet yang			diserahkan ke unit yang belum		
				tidak stabil pada saat pembuatan SPM			tanda tangan atau menghubungi		
							bagian keuangan		

# **KEPERAWATAN**

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	IDENTIFIKASI				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KTC	Rapat Unit Kerja	Keterlambatan pembuatan Dupak	Perawat bersangkutan terlambat dalam	Bidang Kep	5	Menginformasikan secara lisan ke	5	Menengah
				pengajuan di periode januari-juni / Juli -			masing - masing perawat		
				Desember					
2	KTC	Rapat Unit Kerja	pengelolaan kearsipan bidang	Tidak disiplin dalam pencatatan surat	Bidang Kep	10	Membuat buku ekspedisi dan	5	Menengah
			belum tertata dengan baik	masuk dan keluar			melakukan penataan dokumen		
3	KTC	Rapat Unit Kerja	Keterlambatan stock opname	ketidak disiplinan dalam pengamprahan	Bidang Kep	6	Mengkoordinasakan dalam	6	Rendah
							pengamprahan agar lebih awal		
4	KTC	Rapat Unit Kerja	Keterlambatan dalam pelaksanaan	Koordinasi belum terlaksana dengan	Bidang Kep	120	Membuat buku kerja	72	Menengah
			supervisi	efektif					
5	KTC	Rapat Unit Kerja	Evaluasi habis masaberlaku SIPP	Keterlambatan dalam pengumpulan	Bidang Kep	30	Menyurati perawat terkait jika	12	Menengah
			dan STR perawat	SIPP dan STR dari masing - masing			ditemukan habis masa berlaku SIPP		
				perawat			dan STR perawat		
6	KTC	Rapat Unit Kerja	Koordinasi yang kurang efektif	Kesibukan Masing Masing Staf, Kasie,	Bidang Kep	40	Jika tidak memungkinkan untuk	24	Menengah
				dan Kabid			berkoordinasi maka diperlukan agar		
							menulis tugas-tugas yg ingin		
							diberikan oleh atasan pada papan		
							tulis (white board)		

# PELAYANAN MEDIK

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja	Risiko kebingungan	Belum diaturnya pembentukan komite -	Bagian Tata	64	Rapat profesi, review HBL,	8	Rendah
			pertanggungjawaban profesional	komite tersebut pada HBL RSMBM	Usaha		menerbitkan HBL baru, sosialisasi		
			pada profesi kesehatan yang tidak						
			memiliki komite sendiri seperti						
			gizi, lab, radiologi						

# INSTALASI FARMASI

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Laporan Insiden	Tidak adanya apoteker saat pasien	Kurang koordinasi antara rawat inap	IFRS	27	Selalu koordinasi dengan rawat	1	Rendah
			rawat inap pulang diluar jam kerja	dengan farmasi			inap, pengaturan jadwal jaga para		
			(hari libur)				apoteker		
2	KPC	Laporan Insiden	Kurangnya staf saat pelayanan	Kurangnya staf saat pelayanan	IFRS	64	Penambahan staf, atur ijin dan cuti	0	Rendah
							staf		

## INSTALASI GAWAT DARURAT

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja	petugas berisiko terciprat cairan	akibat kelalaian petugas dalam bekerja	IGD	56	motivasi/bimbingan kepada petugas	28	Menengah
			tubuh pasien				untuk lebih hati-hati		
2	KPC	Rapat Unit Kerja	risiko petugas tertusuk jarum	akibat kelalaian petugas	IGD	42	motivasi/ pembinaan agar lebih hati-	14	Menengah
			_	_			hati bekerja		

# KAMAR BEDAH

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja	Terpapar cairan tubuh pasien.	1.Petugas tidak menggunakan APD.	IRIB OK	9	Penggunaan APD standar.	9	Rendah
				2.Kejadian tidak diduga/kecelakaan.					
2	KPC	Rapat Unit Kerja	Kesalahan/kurangnya ketrampilan	Kurang maksimalnya pelatihan cara	Bidang	27	1.Pengawasan oleh tehnisi.	0	Rendah
			user dalam penggunaan peralatan.	penggunaan alat terutama alat baru.	Jangmed		2.Pembinaan langsung bila		
							diperlukan.		
3	KPC	Rapat Unit Kerja	Staf tidak disiplin/terlambat	Situasi alam ,halangan pribadi di rumah	IRIB OK	27	Pembinaan staf.	27	Rendah
			datang.	di jalan dll atau staf yang bermental					
				tidak disiplin.					

# RAWAT INAP

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja	Cairan Hand Rub kadaluwarsa	Cairan sudah kadaluwarsa.	IRIB Rawat	72	Cek rutin kadaluwarsa cairan Hang	72	Menengah
			/tidak berefek.		Inap		Rub.		
2	KPC	Rapat Unit Kerja	Petugas terpapar cairan tubuh	1. Terjadi saat menolong pasien.	IRIB Rawat	9	Lengkapi diri dengan APD standar.	9	Rendah
			pasien.	2. APD yang tidak lengkap.	Inap				
3	KPC	Rapat Unit Kerja	Perawat tidak disiplin /terlambat	Ada halangan di jalan/di rumah.	IRIB Rawat	27	Ada komunikasi yang baik.	27	Rendah
			datang jaga.		Inap				
4	KPC	Rapat Unit Kerja	Adanya staf palsu.	Pengawasan tamu kurang	IRIB Rawat	18	Awasi setiap tamu yang datang di	18	Rendah
				baik,pengawasan perawat jaga terhadap	Inap		rawat inap oleh SATPAM dan		
				tamu kurang.			perawat jaga.		

# INSTALASI RAWAT JALAN

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Ronde	Risiko pemberian informasi yang	SDM tidak mempelajarai informasi	Bidang	150	Sosialisasi informasi pelayanan	27	Substansial
			kurang tepat	dasar mengenai pelayanan di RSMBM	Yanmed		RSMBM		

# TIM KEAMANAN DAN KESELAMATAN

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja	Risiko penyakit akibat kerja	Lingkungan dan cara kerja yang tidak aman	K3RS		Sosialisasi budaya kerja yang aman dalam lingkungan yang aman	10	Menengah
2	KPC	Rapat Unit Kerja	Risiko kecelakaan kerja	Lingkungan tidak aman, prilaku tidak aman, peralatan tidak aman	IPSRS		Membudayakan prilaku kerja yang aman, menjaga lingkungan aman, pemeliharaan peralatan yang aman	10	Menengah
3	KPC	•	identifikasi pengunjung RSMBM, Tidak tersedianya petugas	Petugas penyanggra/satpam kurang disiplin, datang terlambat, terkadang meninggalkan tempat jaga tanpa pengganti	Bagian Tata Usaha		Pembinaan, pengarahan, monitoring dan evaluasi petugas penyanggra/satpam	18	Rendah

4	KTC	Rapat Unit Kerja	Ketidak siapan tim dalam	Kurang sosialisasi mengenai tindakan	Bidang Kep	150	Penerapan simulasi bencana	24	Menengah
			penanggulangan bencana	penaggulangan					
5	KTC	Rapat Unit Kerja	Koordinasi tim bencana yang	Kurangnya komunikasi antar anggota	Bidang Kep	100	Membuat Program Kerja Tim	24	Menengah
			kurang efektif	tim			Penanggulangan Bencana		

# LABORATORIUM

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
1	INSIDEN	IDENTIFIKASI	1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1	111 211 211	II ' I AD	INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
	KPC	Rapat Unit Kerja	kejadian terpaparnya limbah b3 tanpa disengaja yang dapat terjadi pada petugas	melakukan tindakan tidak sesuai spo, tidak menggunakan apd, tidak adanya pembuangan limbah khusus b3	Unit LAB	42	melakukan tindakan sesuai spo, tersedianya pembuangan limbah khusus b3, motivasi dan pembinaan untuk mentaati spo, menyediakan and	28	Menengah
2	KPC	Rapat Unit Kerja	kejadian terpapar cairan tubuh tanpa disengaja yang dapat terjadi pada petugas atau pasien.	melakukan tindakan invasi tidak sesuai spo, adanya cairan luka yang tidak ditutupi, kelalaian petugas, tidak menggunakan alat pelindung diri	Unit LAB	56	review spo tindakan invasif, motivasi dan pembinaan untuk mentaati spo, menyediakan apd, menggunakan apd	0	Menengah
3	KPC	Rapat Unit Kerja	kejadian tertusuk jarum tanpa disengaja yang dapat terjadi pada petugas atau pasien	melakukan tindakan invasi tidak sesuai spo, recapping, pembuangan sampah jarum tidak pada tempatnya, tidak tersedianya tempat pembuangan jarum atau benda tajam yang sesuai standar	Unit LAB	42	review spo tindakan invasif, motivasi dan pembinaan untuk mentaati spo, menyediakan apd, tempat pembuangan sampah benda tajam	28	Menengah
4	KPC	Laporan Insiden	Terpapar limbah B3	Kejadian terpaparnya limbah B3, tanpa disengaja yang dapat terjadi pada petugas	Unit LAB	42	melakukan tindakan sesuai SPO, tersedianya pembuangan limbah khusus B3, motivasid an pembinaan untuk mentaati SPO, menyediakan SPO	28	Menengah
5	KPC	Laporan Insiden	Kejadian terpapar cairan tubuh	Kejadian terpapar cairan tubuh tanpa sengaja, yang dapat terjadi pada petugas atau pasien.	Unit LAB	56	Review SPO, tindakan invasif, motivasi dan pembinaan untuk mentaati SPO, menyediakan APD, menggunakan APD.	42	Menengah
6	KPC	Laporan Insiden	Kejadian tertusuk jarum tanpa sengaja, dapat terjadi pada petugas atau pasien	Melakukan tindakan invasi tidak sesuai SPO, recapping, pembuangan sampah jarum tidak pada tempatnya, tidak tersedianya tempat pembuangan jarum atau benda tajam yang sesuai standar	Unit LAB	70	review SPO tindakan invasi, motivasi dan pembinaan untuk mentaati SPO, menyediakan ADP, tempat pembuangan sampah benda tajam.	56	Menengah

7	KPC	Rapat Unit Kerja	kejadian tersengat listrik yang tidak	adanya kabel yang terbuka, adanya	Unit LAB	56	memastikan sparepart alat dalam	42	Menengah
			disengaja yang dapat terjadi pada	konsleting alat pada alat atau listrik			keadaan baik		
			petugas						
8	KPC	Rapat Unit Kerja	Kejadian tersengat listrik yang	Adanya kabel yang terbuka, adanya	Unit LAB	56	Memastikan sparepart alat dalam	42	Menengah
			tidak disengaja yang dapat terjadii	konsleting pada alat atau listrik			keadaan baik, dan kabel tertata		
			pada petugas				dengan rapi.		
9	KPC	Rapat Unit Kerja	pelatihan pengembangan	kurangnya pelatihan yang diikuti oleh	Unit LAB	7	mengajukan pengadaan pelatihan	3	Menengah
			kompetensi SDM	petugas laboratorium dan untuk			yang diikuti oleh petugas		
				pengembangan kompetensi			laboratorium		
10	KPC	Rapat Unit Kerja	SDM tidak kompeten menjalankan	SDM tidak bisa melakukan pre analitik,	Unit LAB	4	melakukan training penggunaan	3	Rendah
			tugas di unit lab	analitik dan post analitik dengan benar			alat di lab, mengikuti pelatihan		
							plebotomi		
11	KTC	Rapat Unit Kerja	SDM tidak memahami alur	kurang pemahaman tentang materi	Unit LAB	4	melakukan pretest dan postest	3	Rendah
			orientasi pelayanan unit lab	orientasi					

# PEMELIHARAAN SARANA MEDIS

NO	JENIS INSIDEN	SUMBER IDENTIFIKASI	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN INHERENT	PENGELOLAAN RESIKO	RPN RESIDUAL	PRIORITAS RESIKO
1		Rapat Unit Kerja	resiko tertimpa alat kesehatan	kurangnya penggunaan alat angkut alat yang sesuai dan tepat	Unit Pemeliharaa n Medis	12	penggunaan alat angkut yang tepat pada saat pemindahan alat, penempatan posisi alat harus mantap.		Rendah
2	KPC	Rapat Unit Kerja	resiko terkena cairan infeksi/berbahaya	kurangnya penggunaan APD dalam bekerja	Unit Pemeliharaa n Medis	3	penggunaan sarung tangan dan masker saat memperbaiki atau memelihara alat yang terdapat cairan infeksi.	2	Rendah
3	KPC	Rapat Unit Kerja	Resiko terpapar sinar x	kurangnya penggunaan APD, kurangnya pemahaman tentang sinar x	Unit Pemeliharaa n Medis	8	Penggunaan apron sebagai alat pelindung diri dalam bekerja, dan pemahaman tentang sifat-sifat sinar x	4	Rendah
4	KPC	Rapat Unit Kerja	Resiko menghirup gas medis berbahaya	kurangnya penggunaan APD dan kurangnya pemahaman tentang gas medis	Unit Pemeliharaa n Medis	12	penggunaan APD yang tepat, memberikan pemahaman tentang sifat-sifat gas medis, melakukan pengecekan gas minimal 2 orang, membuka pintu gas saat pengecekan maupun perbaikan gas	4	Rendah

	5	KPC	Rapat Unit Kerja	Resiko tersetrum aliran listrik pada	Kurangnya penggunaan APD dan	Unit	6	Penggunaan APD seperti sepatu	4	Rendah
				alat-alat kesehatan	grounding yang kurang baik	Pemeliharaa		safety dalam pemeliharaan ataupun		
						n Medis		perbaikan alat kesehatan.		
								penggunaan graunding alat yang		
I								baik		

## PEMELIHARAAN SARANA NON MEDIS

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	IDENTIFIKASI				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	1 3	resiko terkena cairan/bahan berbahaya	kurangnya penggunaan APD	Unit Pemeliharaa n Non Medis		mengingatkan penggunaan APD yang lengkap dan sesuai kegiatan yang dilakukan	4	Menengah
2	KPC	Rapat Unit Kerja	RESIKO TERJEPIT ALAT	lokasi alat yang kurang layak, alat kerja yang tidak standar	Unit Pemeliharaa n Non Medis		penempatan alat yang baik, dan penggunaan alat kerja yang sesuai/standar	4	Menengah
3	KPC	Rapat Unit Kerja	resiko terjatuh	alat kerja yang tidak standar, penggunaan APD yang tidak lengkap dan sesuai	Unit Pemeliharaa n Non Medis		penggunaan alat kerja standar, penggunaan apd yg lengkap	4	Menengah
4	KPC	Rapat Unit Kerja	Resiko tersetrum listrik	kurangnya penggunaan APD dan grunding yang kurang baik	Unit Pemeliharaa n Non Medis		penggunaan APD yang lengkap dan sesuai, pemasangan dan pengecekan grounding.	4	Menengah

# RADIOLOGI

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Laporan Insiden	Resiko Tertular Penyakit	tidak menggunakan APD pada saat	Unit	80	menggunakan APD pada saat	48	Menengah
				melakukan pemeriksaan	Radiologi		melakukan pemeriksaan		
2	KNC	Laporan Insiden	Terpapar Radiasi	dalam melakukan pemeriksaan petugas	Unit	80	menggunakan film bande(TLD)	64	Menengah
				tidak menggunakan Apron dan tidak	Radiologi		untuk mengetahui paparan radiasi		
				menggunakan TLD			yang diterima petugas, mengukur		
							kebocoran tabung x-ray maupun		
							dinding ruangan		
3	KTD	Laporan Insiden	terjadinya tersengat listrik	kabel alat terkelupas, aliran pendek arus	Unit		melakukan pengecekan instalasi	105	Menengah
				listrik	Radiologi		listrik secara berkala,		

# RISIKO BERHUBUNGAN DENGAN FASILITAS TAHUN 2019

## **BINA PROGRAM**

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>		INSIDEN/KEJADIAN		INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Ronde	Bridging sistem BPJS dan RS eror	Sistem komputer di BPJS down	Bagian Bina	8	Maintenance komunikasi dengan pihak	2	Rendah
			saat pelayanan		Program		BPJS, menyiapkan rencana tindakan		
							manual apabila sistem IT down		
2	KPC	Komplain	Aplikasi tidak bisa jalan karena listrik mati	Listik mati dalam waktu lama	Bagian Bina Program		Memastikan bahwa jenset bisa memenuhi kebutuhan listik selama	0	Menengah
							listrik mati		
4	KNC	Komplain	Komputer Kena virus	Karena komputer konek internet dan belum diinstal anti virus	Bagian Bina Program		Instal anti virus	0	Menengah
6	KNC	Laporan Insiden	Internet Mati	•	Bagian Bina Program		Menghubungi Vendor yg di ajak kerjasama	0	Menengah
7	KPC	Laporan Insiden	Risiko kesalahan input data		Bagian Bina		Perbaikan sistem IT farmasi dan	8	Menengah
			farmasi	pakai obat berubah	Program		database		

## **BIDANG KEPERAWATAN**

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	IDENTIFIKASI		INSIDEN/KEJADIAN		INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KTC	Rapat Unit Kerja	Kesalahan dalam pencetaan	Kurang teliti dalam memeriksa	Bidang Kep	10	Memeriksa isi blangko terbaru jika ada	6	Menengah
			blangko RM	isi blangko RM, Kurang			perubahan baik isi maupun format,		
				koordinasi kepada percetakan			koordinasi dengan pihak percetaan		
				jika ada format blangko baru					

## PELAYANAN MEDIK

I DIDIT												
NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS			
	INSIDEN	IDENTIFIKASI		INSIDEN/KEJADIAN		INHERENT		RESIDUAL	RESIKO			
1	KPC	Laporan Insiden	ATK tidak tersedia di bidang	Stok ATK habis di bidang	Bidang Yanmed	4	Mengamprahkan ATK sebelum	4	Rendah			
							persediaan habis ke Bagian Umum					
2	KNC	Laporan Insiden	Jaringan internet tidak optimal	Jaringan IT blm optimal	Bagian Bina	4	Memperbaiki jaringan internet	4	Rendah			
			_		Program							

# INSTALASI FARMASI

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>		INSIDEN/KEJADIAN		INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	Kerugian	Survey	Komputer dan sistem sering error	Komputer dan sistem sering	IFRS	27	Lapor Pihak terkait	1	Rendah
	Financial			error					
2	Kerugian	Laporan Insiden	komputer di farmasi lambat dari	sistem kurang di upgrade	IFRS	8	koordinasi dengan IT untuk upgrade	1	Rendah
	Financial		bulan mei				sistem		
3	Kerugian	Laporan Insiden	kulkas di farmasi ditarik	karena rusak	IFRS	27	obat dipindahkan ke kulkas GF dan	1	Rendah
	Financial						lapor atasan agar diganti kulkas lain		
4	Kerugian	Laporan Insiden	kulkas penyimpanan obat di	kulkas penyimpanan obat di	IFRS	27	obat sementara dipindahkan ke kulkas	1	Rendah
	Financial		farmasi rusak	farmasi rusak			GF, dan melapor ke atasan agar diganti		
							dengan kulkas lain		

# INSTALALSI GAWAT DARURAT

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>		INSIDEN/KEJADIAN		INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja	input data pasien tidak dapat	IT ada masalah tidak bisa	Bagian Bina	16	membuat jadwal petugas IT di luar jam	8	Rendah
			dikerjakan karena IT tidak	dipakai	Program		kerja dan hari libur		
			berfungsi diluar jam kerja/libur						
2	KPC	Komplain	Petugas mengalami kesulitan	Pasword BPJS sering berganti	IGD	2	koordinasi dengan petugas Loket	1	Rendah
			dalam menginputan BPJS	tanpa pemberitahuan			/Admisi		
3	KPC	Komplain	pelayanan pasien terhambat oleh	IT/ internet ada gangguan	Bagian Bina	18	segera koordinasi ke IT kalau ada	2	Rendah
			karena internet masalah		Program		permasalahan		
							Petugas IT siap 24 jam		

# KAMAR BEDAH

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>		INSIDEN/KEJADIAN		<b>INHERENT</b>		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja	Cairan Hand Rub kedaluwarsa.	Monitoring tidak dilaukan	IRIB OK	27	Lakukan pemantauan harian dengan cek	27	Rendah
				sesuai ketentuan.			list yang sudah disepakati.		
2	KPC	Rapat Unit Kerja	Kurangnya ketersediaan sarana	Perencanaan /pengadaan yang	Bidang Jangmed	9	Perencanaan dan pengadaan yang	0	Rendah
			APD.	kurang baik.			cukup.		
3	KPC	Rapat Unit Kerja	Kegagalan/keterlambatan	1. Sistem monitoring	Bidang Jangmed	9	Pantau ketersediaan bahan/sarana	0	Rendah
			penyediaan bahan /sarana untuk	bahan/sarana kurang.			sesuai prosedur.		
			user.	2. Ketersediaan sarana/bahan					
				kosong pabrik.					

4	KPC	Rapat Unit Kerja	Kegagalan berfungsinya peralatan.	1.Kurangnya monitoring peralatan.     2. Faktor alat yang tidak bisa diprediksi.	Unit Pemeliharaan Medis	9	Lakukan pemeriksaan alat sesuai SPO.     Lakukan komunikasi dengan tenaga ahli alat tersebut.	0	Rendah
5	KPC	Rapat Unit Kerja	Kehabisan gas-gas kebutuhan di kamar operasi.	Pemantauan ketersediaan gasgas tidak dilakukan dengan ketat. Ada kebocoran gas.	Bidang Jangmed	28	Lakukan pemantauan gas sesuai prosedur. Siapkan Oksigen mobile.	0	Menengah
6	KPC	Laporan Insiden	Risiko tidak tersedianya linen ,sarana, obat / BHP.	Kelelaian pihak Farmasi. Kelelaian penyedia linen. Pengecekan harian tidak dilakukan.	IRIB OK	4	Laksanakan prosedur penyiapan sarana, obat/BHP oleh pihak Farmasi. Laksanakan prosedur penyiapan linen. Adanya pengecekan kesiapan sarana,obat/BHP harian oleh Koordinator.	0	Rendah
7	KPC		ALAT/SARANA HILANG.	Lemahnya pengawasan alat/sarana,dicuri oleh orang dalam/orang luar.	IRIB OK	27	Data dan pengawasan alat/sarana dan bina mental staf.	27	Rendah
8	KPC	Rapat Unit Kerja	Staf tidak tahu letak APAR terdekat.	Staf tidak memahami pelatihan Bencana Kebakaran.	IRIB OK		Semua staf harus tahu lokasi APAR. ( SOASIALISASI )	63	Menengah
9	KPC	Rapat Unit Kerja	Listrik mati dan genset tidak berfungsi.	Monitor Genset tidak sesuai prosedur.	Unit Pemeliharaan Non Medis	15	Lakukan monitoring Genset sesuai prosedur.	15	Menengah
10	KPC	Rapat Unit Kerja	Air mati.	Monitoring kesiapan air tidak sesuai prosedur.	Bagian Umum	9	Lakukan monitoring air sesuai prosedur.	9	Rendah
11	KPC	Laporan Insiden	Kerusakan soap pump pada sink scrub OK 1 dan 2	Kegagalan terciptanya keadaan hampa udara pada kontainer sabun	Unit Pemeliharaan Non Medis	64	Melakukan perbaikan pada sink scrub OK, pemeliharaan secara teratur	8	Rendah
12	KPC	Laporan Insiden	Kerusakan mesin retina/ vitrektomy	Software eror	Unit Pemeliharaan Medis	64	Teknisi mesin telah dihubungi, menunggu jadwal perbaikan, komunikasi dengan Dr SpM retina serta pasien untuk menghindari konflik, merujuk pasien retina yg perlu segera mendapat penanganan	8	Rendah
13	KPC	Rapat Unit Kerja	Kehabisan gas Oksigen di ruang Rawat Inap.	Tidak berfungsinya sistem pemantauan Gas. Tidak tersedianya tabung Oksigen mobile.	Bidang Jangmed	14	Pemantauan ketat ketersediaan Oksigen. Selalu tersedia Oksigen mobile.	14	Menengah

# RAWAT INAP

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
		IDENTIFIKASI		INSIDEN/KEJADIAN		INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja	Pasien perlu perawatan di HCU .	Efek samping obat anestesi.	IGD	18	Asesmen pasien untuk anestesi teliti.	18	Menengah
				Asesmen pasien anestesi kurang			Kebijakan pasien ASA III yang		
				teliti.			bagaimana bisa dilayani anestesi di		
							RSMBM.		
2	KPC	Rapat Unit Kerja	Petugas pemadam api,evakuasi	1.Petugas pagi,siang dan malam	IRIB Rawat Inap	60	Disiplin setiap shift jaga ,pimpinan	36	Menengah
			pasien,evakuasi alat dan dokumen	berubah-ubah.			jaga menulis petugas sesui warna topi.		
			tidak sesuai dengan staf yang ada.	2.Koordinator /pimpinan jaga					
				lupa merubah nama-nama yang					
				bertugas.					
3	KPC	Rapat Unit Kerja	Air mati.	Pemantauan air tidak dilakukan	Bagian Umum	9	Lakukan pengawasan dengan teratur.	9	Rendah
				dengan baik dan faktor lain yang					
				tidak bisa dihindari.					

# INSTALASI GAWAT DARURAT

NO	JENIS INSIDEN	SUMBER IDENTIFIKASI	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN INHERENT	PENGELOLAAN RESIKO	RPN RESIDUAL	PRIORITAS RESIKO
1		Laporan Insiden	Tidak tersedianya BHP operasi katarak (lensa dengan nomor		IRJ Mata	64	Penjadwalan operasi pasien dengan lensa khusus dilkukan setelah lensa diterima oleh gudang farmasi, menginformasikan kepada pasien tentang situasi yang terjadi, mengawasi proses pengadaan lensa khusus		Rendah
2	KPC		Risiko Alat NCT cepat rusak, sering mati hidup	UPS NCT tidak berfungsi dengan baik	Unit Pemeliharaan Non Medis	27	Mengganti UPS, maintenance UPS secara teratur	4	Rendah
3	KPC	Komplain	~ ~		Bagian Bina Program	4	pengelolaan janset sesuai SPO sementara pelayanan pasien manual	4	Rendah
4	Kerugian Financial			Ada petugas lain yang	Bagian Tata Usaha	6	Koordinasi dengan sub bagian umum untuk mensosialisasikan kembali kepada petugas yang terkait tentang pemeliharaan sarana prasarana ruangan	2	Rendah

5	Kerugian	Laporan Insiden	Alat kesehatan tidak dimatikan	Petugas lupa mematikan alat	IRJ Mata	15	Mensosialisasikan kembali SPO	6	Menengah
	Financial		setelah pelayanan	kesehatan			pemakaian alat dan pemeliharan alat		
6	Kerugian	Laporan Insiden	Alat kesehatan tidak dimatikan	Petugas lupa mematikan alat	IRJ Mata	8	Melaksanakan SPO pemakaian alat	2	Rendah
	Financial		setelah pelayanan	kesehatan					
7	Kerugian	Laporan Insiden	AC di Ruang 3,4.10.dan 12 dalam	Ketidaktahuan petugas cleaning	IRJ Mata	48	Sosialisasi tentang pemeliharaan alat	3	Menengah
	Financial		keadaan mati	service(petugas baru)			medis (ac tidak boleh dimatikan)		

# CSSD

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>		INSIDEN/KEJADIAN		INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Ronde	Risiko tidak tersedianya instrumen	Belum efektifnya pembagian	Unit CSSD	108	Menetapkan alur pelayanan CSSD,	8	Menengah
			dan atau bundle steril tepat waktu	tugas petugas CSSD saat operasi			menetapkan pembagian tugas pada		
				berlangsung untuk melakukan			koridor serta ruang CSSD, sosialisasi,		
				pembersihan instrumen dan			motivasi		
				sterilisasi					

# LABORATORIUM

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
		<b>IDENTIFIKASI</b>		INSIDEN/KEJADIAN		INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja	kejadian sistem IT tidak lancar	sistem error, komputer rusak	Unit LAB	30	memanggil petugas IT	24	Menengah
2	KPC	Rapat Unit Kerja	Kejadian alat tidak bisa digunakan	alat eror, kerusakan pada spare part	Unit LAB		memanggil teknisi alat, melakukan rujukan sampel	24	Menengah
3	KPC		Risiko ketidaklengkapan dokumentasi laboratorium dengan SIMRS		Bagian Bina Program		Tim IT menambahkan kolom indikasi klinis dan rujukan serta mensosialisasikannya dan melatih petugas klinis untuk pengoperasiannya	8	Rendah
4	KPC		Kejadian alat laboratorium tidak bisa digunakan	Alat error, kerusakan pada sparepart	Unit LAB	30	Memanggil teknisi alat, dan melakukan rujukan pemeriksaan laboratorium	20	Menengah
5	KPC	Rapat Unit Kerja	Kejadian sistem IT tidak lancar	Sistem error, kompuetr rusak	Unit LAB	30	Memanggil petugas IT dan pelayanan laboratorium dilakukan secara manual.	24	Menengah

# PEMELIHARAAN SARANA

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	IDENTIFIKASI		INSIDEN/KEJADIAN		INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja	resiko gas medis (OKSIGEN)	gas medis (oksigen) habis,	Unit	12	memastikan ketersediaan gas medis	2	Rendah
			habis	kebocoran saluran pipa gas	Pemeliharaan		(oksigen) cadangan, pemantauan dan		
				medis	Medis		pemeliharaan rutin sistem gas medis		
2	KPC	Rapat Unit Kerja	resiko kegagalan gas medis	gas medis habis, saluran gas	Unit	12	memastikan ketersediaan gas medis	2	Rendah
				bocor	Pemeliharaan		cadangan, pemantauan dan		
					Medis		pemeliharaan rutin gas medis.		
3	KPC	Rapat Unit Kerja	resiko tidak terkalibrasi	pada saat tim kalibrasi	Unit	2	pembuatan daftar alat yang akan	2	Menengah
				datang,alat masih digunakan	Pemeliharaan		dikalibrasi, verifikasi alat, waktu		
					Medis		kalibrasi lebih dari 1 hari		
4	KPC	Rapat Unit Kerja	resiko kegagalan alat medis	error pada alat medis	Unit	16	pemantauan fungsi alat, pemeliharaan	14	Menengah
					Pemeliharaan		rutin alat.		
					Medis				
5	KPC	Rapat Unit Kerja	resiko kegagalan fungsi hidrand	alat hidrant rusak, listrik ke	Unit	16	pemantauan fungsi dan pemeliharaan	4	Rendah
				pompa hidrant mati	Pemeliharaan		rutin sistem hidrant, memastikan listrik		
					Non Medis		cadangan untuk pompa hidrant		
							berfungsi dan siap pakai		

## PEMELIHARAAN SARANA NON MEDIS

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	IDENTIFIKASI		INSIDEN/KEJADIAN		INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja	resiko kegagalan fungsi alat	alat komunikasi error, listrik	Unit	6	penyediaan alat komunikasi cadangan,	2	Rendah
			komunikasi	mati	Pemeliharaan		memastikan ketersediaan sumber listrik		
					Non Medis				
2	KPC	Rapat Unit Kerja	resiko kegagalan fungsi AC	ac error, listrik mati	Unit	12	pemantauan fungsi dan pemeliharaan	2	Rendah
					Pemeliharaan		rutin AC.		
					Non Medis				
3	KPC	Rapat Unit Kerja	resiko kegagalan fungsi CCTV	cctv error, listrik mati	Unit	12	pemantauan dan pemeliharaan cctv,	4	Rendah
					Pemeliharaan		memastikan tersedianya power listrik		
					Non Medis				
4	KPC	Rapat Unit Kerja	resiko pengelolaan limbah tidak	saluran buntu/tersumbat, pompa	Unit	12	meedukasi pasien dan staf untuk tidak	4	Rendah
			berfungsi	mati	Pemeliharaan		membuang tisu dll ke toilet,		
					Non Medis		menyiapkan pompa cadangan		
5	KPC	Rapat Unit Kerja	resiko alat alat laundry gagal	listrik mati, error pada alat	Unit	12	memastikan listrik alternatif berfungsi,	4	Rendah
			berfungsi		Pemeliharaan		menyediakan cadangan alat alat laundry		
					Non Medis				

6	KPC	Rapat Unit Kerja	resiko lift mati	listrik mati	Unit	6	memastikan ketersediaan listrik untuk	4	Rendah
					Pemeliharaan		lift, pemantauan fungsi dan		
					Non Medis		pemeliharaan rutin lift, memastikan		
							sistem safety lift berfungsi saat listrik		
							mati		
7	KPC	Rapat Unit Kerja	resiko air bersih mati	pompa air utama mati	Unit	18	penyediaan sumber air alternatif,	4	Menengah
					Pemeliharaan		tersedianya pompa cadangan,		
					Non Medis		pemantauan rutin, pemeliharaan rutin		
							sistem air		
8	KPC	Rapat Unit Kerja	resiko listrik mati	Sumber listrik PLN padam	Unit	45	pemantauan fungsi listrik alternatif,	6	Menengah
					Pemeliharaan		pemeliharaan alat listrik alternatif, uji		
					Non Medis		coba rutin listrik alternatif		
9	KPC	Rapat Unit Kerja	Kerusakan lantai OK, lepasnya	Kurangnya kualitas	Unit	36	Pemasangan keramik	8	Rendah
			keramik di OK	pembangunan	Pemeliharaan				
					Non Medis				
10	KPC	Laporan Insiden	Risiko terhambatnya komunikasi	Kegagalan aplikasi koneksi	Bagian Tata	64	Perbaikan koneksi telepon	8	Rendah
			dari luar RSMBM ke unit OK,	telepon internal	Usaha				
			ranap dan lasik	_					

# RADIOLOGI

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>		INSIDEN/KEJADIAN		INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KNC	Laporan Insiden	resiko alat radiologi tidak bisa	sistem error, x-ray tidak bisa	Unit Radiologi	90	maintenance alat secara berkala	40	Menengah
			digunakan	keluar					

# LOKET

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	<b>IDENTIFIKASI</b>		INSIDEN/KEJADIAN		INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Laporan Insiden	Keterlambatan pengiriman RM	dumb waiter tidak berfungsi	Unit	3	Perbaikan dan pemeliharaan dumb	2	Rendah
			dari dan ke gudang RM	optimal	Pemeliharaan		waiter lebih dioptimalkan		
					Non Medis				•

# RISIKO BERHUBUNGAN DENGAN LINGKUNGAN RS TAHUN 2019

## **BINA PROGRAM**

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	IDENTIFIKAS		INSIDEN/KEJADIAN		INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
		I							
1	KPC	Rapat Unit	Resiko terjadinya kebakaran	Konsleting aliran listrik	Bagian	7	Terapkan Kewastpadaan bencana kebakaran	0	Menengah
		Kerja	di ruang server		Bina		rumah sakit		
					Program		gunakan sprinkler selain air sebagai pemadam		
					_		api		

# **BIDANG KEPERAWATAN**

NO	JENIS INSIDEN	SUMBER IDENTIFIKAS I	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN INHERENT	PENGELOLAAN RESIKO	RPN RESIDUAL	PRIORITAS RESIKO
1		Rapat Unit Kerja	Kebakaran	Konsleting listrik	Bidang Kep	60	Membentuk Tim Penanggulangan Bencana	72	Menengah

# CUSTOMER SERVICE

NO	JENIS INSIDEN	SUMBER IDENTIFIKAS I	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN INHERENT	PENGELOLAAN RESIKO	RPN RESIDUAL	PRIORITAS RESIKO
1	KPC	Rapat Unit	Tidak tersedianya staf	Kurang monitor	Bagian	64	Monitoring staf CS, monitoring jadwal	8	Rendah
		Kerja	Customer Service setiap saat	pelaksanaan jadwal CS	Bina		pengganti, motivasi dan pembinaan disiplin		
				dan pengganti CS	Program				

# INSTALASI FARMASI

NO	JENIS INSIDEN	SUMBER IDENTIFIKAS	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN INHERENT	PENGELOLAAN RESIKO	RPN RESIDUAL	PRIORITAS RESIKO
	INDEN	I				II (III EKE) (I		KESIDUIL	RESINO
1	Kerugian	Laporan Insiden	Kelembaban Ruangan	Tidak dilakukan	IFRS	27	SPO Monitoring kelembaban obat	1	Rendah
	Financial		Penyimpanan Obat tidak	monitoring					
			sesuai						
2	Kerugian Financial	Laporan Insiden	C	Tidak dilakukan monitoring suhu ruangan	IFRS	64	SPO Monitoring Suhu Obat	1	Rendah
	1 manorar			penyimpanan obat					
3	Kerugian Financial	Laporan Insiden	Kehilangan Obat	Kurangnya pengawasan	IFRS	27	CCTV, Sampling stok harian, SO	1	Rendah
	rmancial								

4	Kerugian Financial	Laporan Insiden	Terjadinya kebakaran	Terjadi kebakaran	IFRS	64	Pelatihan kebakaran setiap tahun	1	Rendah
5	KPC	Laporan Insiden	Kehilangan stok farmasi	Kurangnya pengawasan stok	IFRS	64	CCTV, Sampling stok harian	1	Rendah
6	KPC	Survey	Tembok retak	Terjadi gempa bumi	Unit Pemelihara an Non Medis	64	SPO gempa, pembenahan tembok yang retak	1	Rendah
7	KPC	Laporan Insiden	Kurangnya pengawasan inventory obat	Kurang pengawasan inventory obat sehingga dapat terjadi kehilangan obat	IFRS	18	Adakan CCTV, lakukan pengecekan secara berkala antara kartu stok, sistem billing dan fisik barang	4	Rendah
8	KPC	Laporan Insiden	pintu depan igd tidak bisa tertutup	engsel pintu lepas	IFRS dan IGD	12	lapor IFRS bila terjadi kejadian (lisan dan tertulis)	8	Rendah
9	Kerugian Financial	_	Lupa mencabut kabel komputer	Kelalaian petugas	IFRS	64	Petugas selalu diingatkan untuk mencabut setiap kabel saat pulang	1	Rendah

INSTALASI GAWAT DARURAT

NO	JENIS INSIDEN	SUMBER IDENTIFIKAS I	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN INHERENT	PENGELOLAAN RESIKO	RPN RESIDUAL	PRIORITAS RESIKO
1	KPC		terkena setrum listrik saat melakukan tindakan medis	kabel listrik yang terbuka tanpa sengaja tersentuh bagian tubuh petugas / pasien	IGD		maintenance alat-alat listrik dan rapikan ditempat yang aman , maintenance alat-alat medis yg berhubungan langsung dengan alat listrik	8	Rendah
2	KPC	•	risiko terjadi kebakaran dan terkena luka bakar	adanya percikan api	IGD		motivasi/ pembinaan, maintenace pengecekan rutin tabung oksigen, pelatihan cara penggunaan APAR	24	Rendah
3	KPC	Kerja	penghitungan kas	petugas kurang teliti menghitung jumlah uang penerimaan IGD	IGD	18	motivasi/bimbingan untuk lebih teliti	12	Rendah
4	KPC	Kerja	lemari obat hilang atau jumlah tidak sesuai dengan kartu stok	akibat kelalaian petugas menginput obat, akibat lemari lupa dikunci, akibat kesalahan stok opname	IGD		motivasi / pembinaan disiplin untuk selalu mengunci lemari obat dan meningkatkan ketelitian dalam menginput obat dan stok opname	12	Rendah

5	KPC	Rapat Unit	petugas medis dan paramedis	pasien atau petugas tidak	IGD	48	motivasi/bimbingan, kerjasama dengan petugas	24	Menengah
		Kerja	berisiko dipukul pasien atau	terima dengan sikap dan			keamanan, latihan pelayanan prima		
			petugas	penjelasan dari petugas					
6	Kerugian	Survey	stok obat igd tidak cocok	Petugas rawat inap pinjam	IFRS	8	Selalu lakukan serah terima bila rawat inap	1	Rendah
	Financial			obat di igd tanpa serah			pinjam obat di igd diluar jam kerja		
				terima,					

### KAMAR BEDAH

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	IDENTIFIKAS		INSIDEN/KEJADIAN		INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
		I							
1	KPC	Rapat Unit	Risiko menurunnya tekanan	Pintu kamar operasi	IRIB OK	147	Batasi keluar masuk petugas di kamar operasi.	147	Menengah
		Kerja	positif ruang kamar operasi.	sering dibuka.					
2	KPC	Rapat Unit	Kekerasan fisik terhadap	Permasalahan pribadi	IRIB OK	63	Tanggap dengan lingkungan dan tanggap dengan	153	Menengah
		Kerja	pasien maupun keluarga	_			orang orang di OK.		-
			pasien dan staf						
3	KPC	Rapat Unit	Staf ,pasien,dan keluarga	Kurangnya praktek	IRIB OK	63	Maksimalkan pelatihan evakuasi dan tuntun	63	Menengah
		Kerja	pasien tidak tahu cara	evakuasi dan kurangnya			pasien dan keluarga pasien bila terjadi bencana.		
			evakuasi yang aman.	tuntunan kepada pasien					
				dan keluarga bila terjadi					
				bencana.					
4	KPC	Rapat Unit	Staf/pasien/keluarga pasien	Staf telat memahami jalur	IRIB OK	63	Staf memahami prosedur evakuasi dan saat	63	Menengah
		Kerja		evakuasi dan tidak ada			kejadian tuntun pasien dan keluarga pasien.		
		,	·	tuntunan petugas.					
5	KPC	Rapat Unit	Pasien menabrak benda.	Alat/sarana diletakkan	IRIB OK	54	Letakkan alat/sarana pada tempatnya.	54	Menengah
		Kerja		tidak pada tempatnya.					

### RAWAT INAP

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	IDENTIFIKAS		INSIDEN/KEJADIAN		INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
		I							
1	KPC	Rapat Unit	Alat/sarana Rumah Sakit	1. Diambil oleh	IRIB Rawat	27	Pengawasan alat yang baik ,membina mental	27	Rendah
		Kerja	hilang.	pegawai.	Inap		pegawai dan SATPAM bekerja dengan baik.		
				2 Diambil oleh pencuri					
				dari luar.					

2	KPC	Rapat Unit	Staf tidak tahu lokasi APAR	Staf kurang peduli .	IRIB Rawat	60	Semua staf harus tahu lokasi APAR.	60	Menengah
		Kerja	terdekat.		Inap				
3	KPC	Laporan Insiden	Staf,pasien dan keluarga	Staf tidak memahami	IRIB Rawat	72	Staf memahami SPO evakuasi dan	72	Menengah
			pasien tidak tahu cara evakuasi yang aman.	prosedur evakuasi.	Inap		pasien/keluarga pasien dituntun.		
4	KPC	Rapat Unit	Staf,pasien dan keluarga	Tidak mengerti /panik.	IRIB Rawat	54	Lebih awal mengetahui dan pasien /keluarga	54	Menengah
		Kerja	pasien tidak tahu jalur evakuasi.		Inap		pasien dituntun.		
5	KPC	Laporan Insiden	Risiko keamanan akibat tidak		_	64	Membuat marka jam berkunjung,	64	Rendah
				belum disampaikan secara	Tata Usaha		menginformasikan jam berkunjung, monitoring		
			diluar jam berkunjung	optimal			kunjungan diluar jam berkunjung		
6	KPC	Rapat Unit	Risiko menurunnya performa	1 0	IRIB Rawat	64	Pembinaan kepada pasien dan keluarga, petugas	64	Rendah
		Kerja		sampah sembarangan	Inap		secara proaktif selalu memantau lingkungan		
			rumah sakit yang bersih dan				perawatan agar bersih dan bebas sampah		
7	KPC	Rapat Unit	sehat Ketidak puasan pelayanan	Petugas kurang ramah.	IRIB Rawat	4	Pelayanan Prima!	4	Rendah
		Kerja		Petugas tidak cepat	Inap				
				tanggap.					
				Kebersihan ruangan					
				kurang bersih.					
				Penjelasan PPA kurang					
				terhadap tindakan dan					
				hasil pelayanan. dll					
8	KPC	Rapat Unit	Kekerasan pada pasien	Masalah sosial.	SATPAM	14	Tingkatkan sistem keamanan untuk	14	Menengah
		Kerja		Hubungan pribadi yang			pengunjung.		
		-	pasien.	kurang baik. dll			dll		
9	KPC	Rapat Unit	Terjepit pintu	Penyangga pintu tidak	IRIB Rawat	8	Selalu koordinasi dengan petugas yg berwenang	1	Rendah
		Kerja		terpasang/lepas	Inap		terhadap kondisi pintu		
				pintu rusak			Memberikan KIE agar pasien atau keluarga		
				kurang hati-hati			selalu berhati-hati		

10	KPC	Rapat Unit	Terpeleset di lantai	Lantai licin	IRIB Rawat	20	Selalu memasang tanda atau rambu lantai licin	2	Menengah
		Kerja		Tanda/rambu lantai licin	Inap		ketika mengepel		
				tidak dipasang			Memeras sampai kering lap pel		
				Lap pel terlalu			Selalu berhati-hati ketika berjalan		
				basah/kurang diperas					
				kurang hati-hati/kurang					
				waspada					
11	KPC	Rapat Unit	Kekerasan fisik di rawat	Ada perselisihan.	IRIB Rawat	21	1.Pengawasan situasi Rawat Inap.	21	Menengah
		Kerja	inap.		Inap		2. Aktifkan Black Code.		
12	KPC	Rapat Unit	Menabrak benda.	Meletakkan benda tidak	IRIB Rawat	9	Letakkan benda/peralatan pada tempatnya.	9	Rendah
		Kerja		benar.	Inap				
13	KPC	Rapat Unit	Trauma elektrik	Kabel alat medis yang	IRIB Rawat	20	bila ditemukan kabel yang terbuka petugas akan	1	Menengah
		Kerja		terbuka	Inap		segera melapor ke teknisi untuk memperbaiki /		
				Kelalaian petugas			mengganti kabel tersebut, supaya tidak		
							menciderai petugas.		
14	KPC	Laporan Insiden	pintu tidak bisa ditutup /	pintu/kunci pintu tidak	IRJ Mata	8	dilakukan pengecekan berkala, dan segera lapor	8	Rendah
			dibuka dengan baik	bekerja dengan baik			bila ada kunci/ pintu yang rusak.		

### INSTALASI RAWAT JALAN

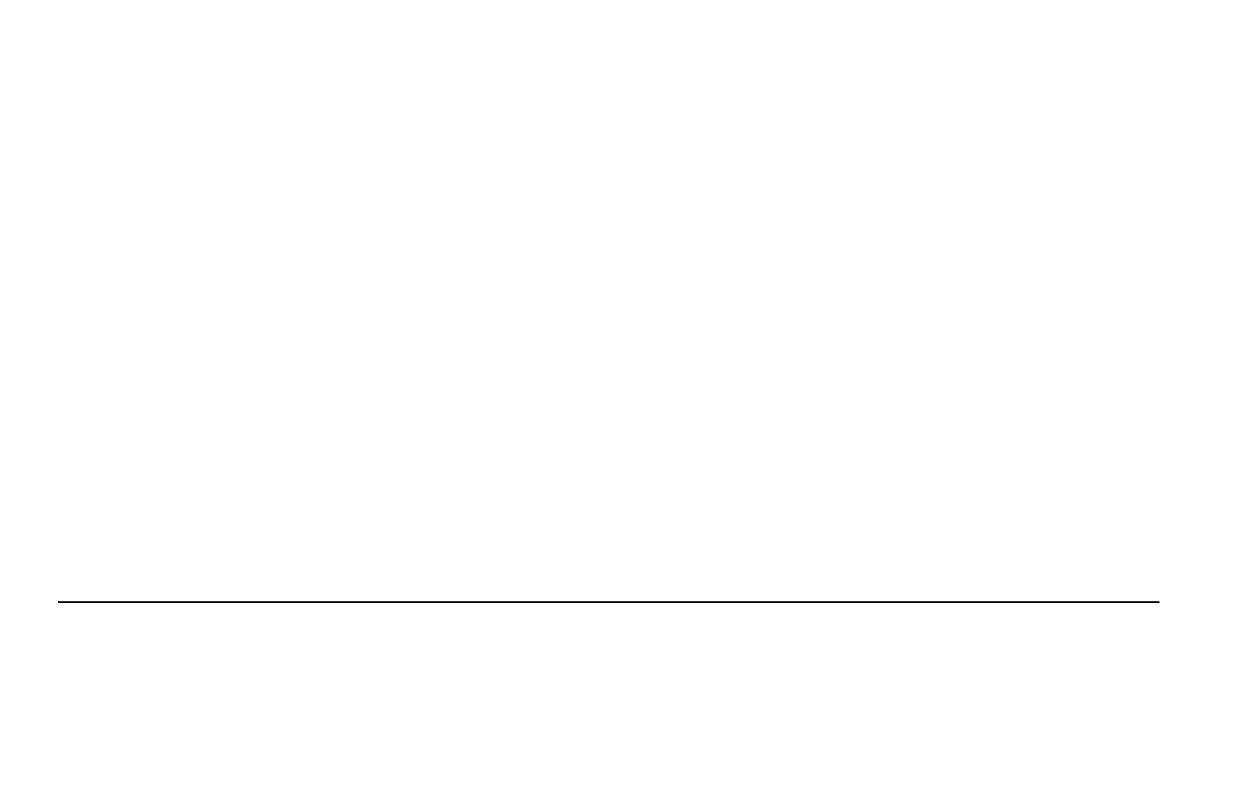
NO	JENIS INSIDEN	SUMBER IDENTIFIKAS	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN INHERENT	PENGELOLAAN RESIKO	RPN RESIDUAL	PRIORITAS RESIKO
1	KPC		terpapar substansi berbahaya/B3.	meletakkan tensi air raksa/ B3 sembarangan.	IRJ Mata		melakukan program B3. penyimpanan dan penangangan terpapar B3 sesuai SPO	8	Rendah
2	KPC	Survey	kontak dengan aliran listrik	instalasi listrik yang tidak aman dapat mengakibatkan kontak dengan aliran listrik	IRJ Mata	12	melakukan prosedur sesuai dengan SPO	8	Rendah

#### LABORAORIUM

NO	JENIS INSIDEN	SUMBER IDENTIFIKAS I		SEBAB INSIDEN/KEJADIAN		RPN INHERENT	PENGELOLAAN RESIKO	RPN RESIDUAL	PRIORITAS RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja		konsleting listrik, terpaparnya api dengan reagen yang mudah terbakar dan meledak	Unit LAB	28	memastikan jauhnya jarak api dengan reagen yang mudah terbakar, tersedianya APAR dekat laboratorium, memastikan jauhnya jarak api dengan reagen yang mudh terbakar dan meledak	21	Menengah
2	KPC	Rapat Unit Kerja	tidak disegaja yang dapat terjadi di area sekitar	konsleting listrik, membiarkan api spiritus menyala, terpaparnya api dengan reagen yang mudah terbakar	Unit LAB	56	memastikan jauhnya jarak api dengan reagen yang mudah terbakar, tersedianya APAR dekat laboratorium	42	Menengah
3		Rapat Unit Kerja		Konsleting listrik, terpaparnya api dengan reagen yang mudah terbakar dan meledak	Unit LAB	28	Memastikan jauhnya jarak api dengan reagen yang mudah terbakar dan meledak, tersedianya APAR dekat laboratorium	21	Menengah
4	KPC	Rapat Unit Kerja	tidak disengaja yang dapat terjadi di area sekitar	Konsleting listrik, membiarkan api spiritus menyala, terpaparnya api dengan reagen yang mudah terbakar	Unit LAB	56	Memastikan jauhnya jarak api dengan regaen yang mudah terbakar, tersedianya apar dekat dengan laboratorium	42	Menengah

# RADIOLOGI

NO	JENIS INSIDEN	SUMBER IDENTIFIKAS I	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN INHERENT	PENGELOLAAN RESIKO	RPN RESIDUAL	PRIORITAS RESIKO
1	KPC	Laporan Insiden	Dinding timbal bocor		Unit Radiologi		pembenahan tembok yang retak, mengganti timbal yang bocor, dan melakukan uji kesesuaian ruangan		Menengah
2	KPC	Laporan Insiden	Kebakaran		Unit Radiologi	100	membentuk tim penanggulangan bencxana	64	Menengah
3	KPC	Laporan Insiden	AC tidak dingin	AC bocor, freon habis	Unit Radiologi	80	pemantauan dan pemeliharaan rutin AC	64	Menengah



# RISIKO BERHUBUNGAN DENGAN BISNIS RS TAHUN 2019

#### **BINA PROGRAM**

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	<b>PRIORITAS</b>
	INSIDEN	IDENTIFIKASI				<b>INHERENT</b>		RESIDUAL	RESIKO
1	Kerugian	Rapat Unit Kerja	Rencana belanja berubah-	Perencanaan sub unit kurang baik	Bagian Bina	27	Peningkatan Kualitas perencanaan masing2	0	Menengah
	Financial		ubah		Program		sub unit		

#### **BAGIAN**

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	IDENTIFIKASI				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	Kerugian Financial	Rapat Unit Kerja	Pembuatan Laporan Keuangan yang tidak tepat waktu		Bagian Keuangan		Berkoordinasi dengan bagian penunjang agar bisa menyerahkan persediaan obat tepat waktu sehingga tidak menghambat pembuatan laporan keuangan	12	Menengah
2	Kerugian Financial	Laporan Insiden	SPJ yang belum lengkap	Keterlambatan SPJ disebabkan karena SPJ yang diserahkan kebagian keuangan belum lengkap (kurang fotokopi rekening rekanan/penerima, kurang fotokopi faktur), kurangnya ttd dari bagian pengadaan, sering terjadi kesalahan pada penulisan kode rekening, penuli	Bagian Keuangan	16	Pembuatan SOP terkait pembayaran SPJ	14	Menengah
3	KTC	Laporan Insiden	Kerugian keuangan RSMBM	Pasien LASIK melakukan screening dengan jaminan BPJS, sedangkan screening tidak ditanggung oleh BPJS	Bagian Keuangan	64	Sosialisasi bahwa screening lasik tidak ditanggung BPJS, apabila pasien lasik memiliki kelainan retina maka konsul retina agar mengikuti prosedur yaitu dengan surat rujukan, dilayani pada hari yang berbeda, serta dipastikan dilayani dalam episode perawata	8	Rendah
4	Kerugian Financial	Komplain	Pasien rawat inap umum atau pasien JKN naik kelas yang pulang di luar jam kerja/pada hari libur	Tidak adanya petugas keuangan yang stand by pada saat pasien pulang di luar jam kerja/pada hari libur	Bagian Keuangan	12	Membuatkan SOP Pembayaran Pasien Rawat Inap Umum dan pasien JKN Naik Kelas Diluar Jam Kerja	5	Menengah

### PENUNJANG MEDIS

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	IDENTIFIKASI				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	Cacat/Tida	Laporan Insiden	Keterlambatan proses	Tercecernya dokumen untuk	Bidang	30	Membuat buku ekspedisi tanda terima	1	Menengah
	k tertib		pengajuan SPJ oleh Bidang	pemenuhan SPJ, Tidak tersedianya	Jangmed		dokumen SPJ dari rekanan, Melakukan		
	Administra		Penunjang	buku ekspedisi tanda terima			pengarsipan yang rapi		
	si			_					
2	Cacat/Tida	Rapat Unit Kerja	Perpanjangan MOU tidak	Tidak tersedianya pengingat (reminder)	Bidang	120	Membuat pengingat (reminder) di papan	1	Substansial
	k tertib		tepat waktu	masa berlakunya MOU di Bidang	Jangmed		tulis, Melakukan perpanjangan kerjasama		
	Administra			Penunjang			3 bulan sebelum masa berakhir MOU		
	si						tersebut		

### BIDANG KEPERAWATAN

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	<b>PRIORITAS</b>
	INSIDEN	IDENTIFIKASI				<b>INHERENT</b>		RESIDUAL	RESIKO
1	KTC	Rapat Unit Kerja	Kesalahan dalam pembuatan	Kurang teliti dalam memeriksa isi SPJ	Bidang Kep	6	Membuat format SPJ di program Ms.	5	Menengah
			pertanggunjg jawaban				office excel agar lebih mudah dalam		
			belanja (SPJ)				pengetikan dan teliti dalam penulisan		
							nominal maupun format SPJ		

### PELAYANAN MEDIK

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	<b>PRIORITAS</b>
	INSIDEN	IDENTIFIKASI				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KNC	Laporan Insiden	Kesalahan dalam pembuatan	- Tim yang berhalangan mendadak	Bidang	16	- Kepastian tim yang melaksanakan tugas	4	Rendah
			SPJ	- Kesalhan penomoran surat tugas dan	Yanmed				
				penomoran SPPD					
				-Kesalahan mengcopy nomor					
				rekening					
				- Kesalahan merekap jumlah perjalanan					
				perorang					

### INSTALASI FARMASI

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
1	INSIDEN	IDENTIFIKASI	Description to the district	TC 1-1	IEDC	INHERENT		RESIDUAL	
1	Kerugian	Survey	Pengirimin obat dari	Tidak menggunakan cooler box untuk	IFRS	27	Komunikasi dengan pihak distributor	1	Rendah
	Financial		distributor tidak	obat yang stabil pada suhu dingin					
	77 .	G	menggunakan cooler box	m: 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	TED C	27	77 9 1 1 9 1 1 1 9	1	D 11
2	Kerugian	Survey	Pengiriman obat dari	Tidak menggunakan cooler box untuk	IFRS	27	Komunikasi dengan pihak distributor	1	Rendah
	Financial		distributor tidak	obat yang stabil pada suhu dingin					
			menggunakan cooler box						
3	Kerugian	Laporan Insiden	obat palsu	obat yang dibeli tidak berijin edar	IFRS	64	pastikan sediaan farmasi yang dibeli ada	27	Rendah
	Financial						ijin edarnya dan dibeli di distributor resmi		
4	Kerugian	Laporan Insiden	kekosongan obat di	obat kosong di distributor	IFRS	64	perjanjian kerjasama dengan distributor,	27	Rendah
	Financial	1	distributor	Č			cari distributor lain yang resmi dan punya		
							obat yang sama, perjanjian kerjasama		
							dengan rumah sakit terdekat		
- 5	Kerugian	Laporan Insiden	distributor tidak resmi	pembelian obat tidak di distributor	IFRS	64	minta daftar distributor resmi dengan no	27	Rendah
3	_	Laporan msiden	distributor tidak resim	ľ .	ILKO	04		21	Religan
	Financial			resmi			ijin di dinas kesehatan		
6	Kerugian	Laporan Insiden	suhu pengiriman obat tidak	suhu pengiriman obat tidak sesuai	IFRS	64	pastikan obat dengan stabilitas suhu rendah	8	Rendah
	Financial		sesuai				dikirim dengan cooler box, tinjau lokasi		
							penyipanan obat ke distributor		
7	Kerugian	Survey	sediaan yang datang tidak	distributor kurang teliti	IFRS	27	cocokkan suart pesanan dengan barang	8	Rendah
_ ′	_	Survey		distributor kurang tenti	11.172	27		0	Kenuan
	Financial		sesuai dengan surat pesanan				yang datang dan faktur		

# RAWAT INAP

NO	TENTO	CHAIDED	INCIDENI/IZETA DI ANI	CEDAD INCIDENTIFETADIAN	DIC	DDM	DENIGEL OF A M DEGIZO	DDM	DDIODITA
NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITA
	INSIDEN	IDENTIFIKASI				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja	Kejadian pulang sebelum	Alasan EKONOMI.	IRIB Rawat	18	Pelayanan yang bermutu sesuai PPK dll.	18	Menengah
			dinyatakan sembuh.	Pasien ingin mencari tempat pelayanan	Inap		Komunikasi yang baik kepada pasien bila		
				alternatif.			perlu pasien dirujuk.		
				Pasien merasa tidak ada perkembangan					
				penyembuhan dll					
2	KPC	Rapat Unit Kerja			IRIB Rawat	12	Pelatihan Pelayanan PRIMA!	12	Rendah
			Inap Jelek di bawah target	Pelayanan tidak cepat.	Inap				
			yang ditentukan.	Komunikasi kurang baik.					
				Tidak menjalankan tugas sesuai					
				prosedur.					
				Kebersihan ruangan kurang dll					
3	KPC	Rapat Unit Kerja	Pasien/keluarga pasien	Kesalahan prosedur pelayanan.	IRIB Rawat	6	Pelatihan Pelayanan Prima!	6	Rendah
			komplain dengan pelayanan	Keterlambatan pelayanan. dll	Inap				
			rawat inap.						

### INSTALASI RAWAT JALAN

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	IDENTIFIKASI				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Laporan Insiden		<ul> <li>kurangnya pemahaman</li> <li>pasiern/keluarga mengenai alur</li> <li>pelayanan</li> <li>kurangnya informasi dari petugas</li> <li>pasien tidak membawa uang</li> </ul>	IRJ Mata	2	- melaksanakan spo komunikasi efektif - melaksanakan spo alur pelayanan	2	Rendah
	Financial	Komplain	lama mendapat pelayanan optik	Petugas optik memeriksa pasien di paviliun tanpa koordinasi dengan koordinator Rawat Jalan	Bidang Jangmed		melakukan koordinasi bila meninggalkan optik		Rendah
3	KTC	Laporan Insiden	sehat luput dikenai biaya	Surat keterangan sehat yang dikeluarkan poliklinik langsung diserahkan ke pasien, kasir telah tutup jam 13.30 sebelum seluruh pelayanan selesai	Kasir		Surat keterangan sehat sebaiknya tidak diserahkan langsung di poliklinik namun diserahkan di kasir sehingga dapat pasien dapat di charge; sebelum ditutup, petugas kasir agar memastikan bahwa pelayanan telah selesai seluruhnya dengan menghubungi unit - unit	8	Rendah

### TIM PKPRS

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	IDENTIFIKASI				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja	Kurangnya promosi tentang	Kurangnya upaya promosi melalui	Tim PKPRS	64	Melakukan promosi LASIK secara	8	Rendah
			LASIK, masyarakat	flyer, media sosial, baliho, website,			komprehensip dan berkesinambungan		
			kesulitan mendapatkan	media cetak, dan lain - lain					
			informasi tentang LASIK di						
			RSMBM						

### LABORATORIUM

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	IDENTIFIKASI				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Rapat Unit Kerja	adanya komplain	waktu tunggu lama, hasil lab tertukar, petugas tidak ramah	Unit LAB		penanganan pemeriksaan cepat dan tepat sesuai dengan waktu tunggu hasil, double cek hasil lab agar hasil tidka tertukar, melakukan 5S kepada pasien	18	Menengah
2	KPC	Rapat Unit Kerja	Adanya komplain	Waktu tunggu lama, hasil laboratorium tertukar, petugas tidak ramah	Unit LAB		Penanganan pemeriksaan cepat dan tepat sesuai dengan waktu tunggu hasil, double cek hasil laboratorium agar hasil lab tidak tertukar, melakukan 5 s kepada pasien.	18	Menengah
3	KPC	Rapat Unit Kerja	kekurangan SDM	tidak ada persetujuan untuk pengadaan SDM di laboratorium	Unit LAB		mengajukan pengadaan SDM di laboratorium	3	Rendah

### **REKAM MEDIS**

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	<b>PRIORITAS</b>
	INSIDEN	IDENTIFIKASI				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	KPC	Laporan Insiden	Risiko keterlambatan klaim	Sistem grouping pembiayaan/billing	Bagian Bina	27	Grouping database oleh IT	8	Rendah
			BPJS akibat sistem grouping	pada RSMBM belum menyesuaikan	Program				
			biaya baru dari BPJS	dengan sistem grouping billing BPJS					

# KASIR

NO	JENIS	SUMBER	INSIDEN/KEJADIAN	SEBAB INSIDEN/KEJADIAN	PIC	RPN	PENGELOLAAN RESIKO	RPN	PRIORITAS
	INSIDEN	IDENTIFIKASI				INHERENT		RESIDUAL	RESIKO
1	Kerugian	Komplain	Double Charged biaya	Kurang telitinya perawat dalam	Keperawatan	2	Perawat lebih teliti dalam menginput data	1	Rendah
	Financial		kepada pasien	menginpit data tindakan dan kasir			tindakan, dan Kasir lebih teliti dalam		
				kurang teliti mencocokan inputan dan			mencocokkan inputan dengan nota yang		
				nota yang dibawa pasien			dibawa pasien		
2	Kerugian	Laporan Insiden	Adanya uang palsu yang	Tidak adanya mesin pendeteksi uang	Pengadaan	5	Menyiapkan mesin penghitung uang	2	Rendah
	Financial		diterima oleh kasir	palsu	barang/jasa		sehingga uang palsu bisa langsung		
							terdeteksi dan dikembalikan kepada pasien		
3	Kerugian	Komplain	Proses pembayaran dikasir	Keterlambatan input tindakan dan	Bagian	3	Berkoordinasi dengan Kapru Poliklinik	3	Rendah
	Financial		terlambat	pelayanan	Keuangan		dan Apotek		
4	KPC	Rapat Unit Kerja	Dilema etik non klinis	Belum adanya SOP metode	Bagian	2	Menyusun SOP Penangguhan pembayaran,	2	Rendah
			seperti ketidakmapuan	pembayaran untuk pasien tidak mampu	Keuangan		verifikasi pasien miskin, menerapkan		
			pasien dalam memenuhi				kebijakan untuk pasien tidak mampu		
			kewajiban pembayaran/						
			coverage biaya rumah sakit						