

 RSUD PULANG PISAU	ROOT CAUSE ANALYSIS (RCA)		
	No. Dokumen 440/004/PMKP/SPO/ RSUD-PP/II-2019	Revisi 0	Halaman 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal terbit : 02 Pebruari 2019	Ditetapkan di Pulang Pisau Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau,  dr. MULIYANTO BUDIHARDJO, M.Hith.Sc. NIP. 19610826 199703 1 002	
PENGERTIAN	Root Cause (akar masalah), akar atau isu fundamental adalah titik awal dimana bila pada titik tersebut diambil suatu tindakan (pencegahan) maka peluang terjadinya insiden akan berkurang. RCA diterapkan pada kejadian resiko tinggi, berdampak luas yaitu semua KTD dan Sentinel. UKPRS adalah Unit Keselamatan Pasien Rumah Sakit yang mengelola RCA, yang berada dibawah komite PMKP.		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksananya sistem pencatatan dan pelaporan insiden keselamatan pasien 2. Diketahui penyebab insiden keselamatan pasien sampai pada akar masalah 3. Untuk memperoleh data / angka insiden keselamatan pasien 4. Upaya pencegahan terjadinya kejadian / insiden keselamatan pasien berikutnya 5. Didapatkannya pembelajaran untuk perbaikan asuhan kepada pasien 6. Melaksanakan pembahasan terhadap adanya insiden. 7. Meng-identifikas iakar masalah suatu insiden 8. Memberikan masukan pada Karumkit untuk pencegahan kejadian ulangan 9. Menghindari kesalahan medis yang dapat berakibat kejadian yang tidak diharapkan pada pasien (<i>pasien savety</i>) 		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan oleh Direktur Rumah Sakit tentang Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Langkah-langkah <i>Root Cause Analysis</i> (RCA) <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi insiden yang akan di investigasi (lampiran form lihat di buku panduan RCA dan FMEA). b. Tentukan tim investigator c. Kumpulan data dan informasi (lampiran form lihat di buku panduan RCA dan FMEA) <ol style="list-style-type: none"> 1) Observasi 2) Dokumentasi 3) Interview d. Petakan kronologi kejadian (lampiran form lihat di buku 		

 RSUD PULANG PISAU	ROOT CAUSE ANALYSIS (RCA)		
	No. Dokumen 440/004/PMKP/SPO/ RSUD-PP/II-2019	Revisi 0	Halaman 2 / 3
<p>panduan RCA dan FMEA)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Narrative Chronology</i> 2) <i>Timeline</i> 3) <i>Tabular Timeline</i> 4) <i>Time Person Grid</i> <p>e. Identifikasi CMP (<i>Care Management Problem</i>) (lampiran form lihat di buku panduan RCA dan FMEA)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Brainstroming, bainwriting</i> <p>f. Analisis Informasi (lampiran form lihat di buku panduan RCA dan FMEA)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 5 Why's 2) Analisis Perubahan 3) Analisis penghalang 4) Fisbone/Analisis Tulang Ikan <p>g. Rekomendasi dan Rencana Kerja untuk Improvement (lampiran form lihat di buku panduan RCA dan FMEA)</p> <p>2. Alur Pelaksanaan RCA</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Input : UKPRS menerima laporan insiden b. Langkah 1 UKPRS menunjuk fasilitator c. Langkah 2 Fasilitator mengumpulkan data dan menyusun tim pembahas d. Langkah 3. Pembahasan insiden e. Output : Pelaporan dan Saran <p>3. RCA dilaksanakan apabila ada laporan insiden yang berasal dari semua pihak (input) :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Laporan Dokter / perawat / petugas rumah sakit / penggerak UKPRS. b. Kesalahan medis. c. Komplain / keluhan pasien dan keluarganya. d. Komplain / keluhan manajemen RS. <p>4. Langkah-langkah <i>Root Cause Analysis (RCA)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tidak terlibat langsung dalam insiden b. Tidak memiliki kepentingan dengan akar masalah c. Memahami RCA d. Memiliki kredibilitas di RS e. Terlatih dengan penjaminan mutu <p>5. Tim Pembahas adalah multi-disiplin yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Personil yang terlibat dalam insiden b. Narasumber yang terkait dari dokter c. Narasumber yang terkait dari keperawatan d. Narasumber yang terkait dari penunjang umum / medis e. Pendukung Administrasi f. Setiap peserta mempunyai kedudukan yang sama <p>6. Kegiatan pengumpulan fakta meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Risalah perjalanan penyakit yang terkait dengan insiden: catatan medik, laporan insiden b. Hasil wawancara dengan petugas yang terlibat c. Hasil wawancara dengan narasumber d. Standar pelayanan dan SPO yang berlaku terkait insiden e. Pengamatan prosedur khusus <p>7. Wawancara oleh fasilitator:</p>			

 RSUD PULANG PISAU	ROOT CAUSE ANALYSIS (RCA)		
	No. Dokumen 440/004/PMKP/SPO/ RSUD-PP/II-2019	Revisi 0	Halaman 3 / 3
	<p>a. Didasarkan atas rasa percaya pada semua yang terlibat dalam kejadian</p> <p>b. Membantu memilah data yang penting untuk pembahasan</p> <p>c. Mencegah gosip, spekulasi dan perselisihan bila dilakukan segera setelah terjadinya insiden</p> <p>8. Pelaksanaan pembahasan pada RCA harus mengikuti hal-hal mendasar:</p> <p>a. Fokus pada sistem dan bukan pada personal / petugas</p> <p>b. Membahas dari penyebab khusus ke hal-hal penyebab umum</p> <p>c. Lebih sering mempertanyakan : Mengapa ? Mengapa? Mengapa?</p> <p>d. Mengenali perubahan dan memperbaiki serta menerapkan SPO yang baru untuk me-minimalisir risiko terjadinya KTD atau cedera pada pasien</p> <p>e. Setiap orang adalah profesional, setara kedudukan dan saling menghargai</p> <p>f. Menggunakan banyak masukan untuk perbaikan, namun tetap berpegang pada acuan / standar</p> <p>g. Berusaha selalu terbuka, terus terang, jujur dan ikhlas/sukarela</p> <p>h. Konfidensial : apa yang dibicarakan tentang siapa dan yang dikerjakan,cukup sampai dalam ruangan itu saja</p> <p>9. Hal-hal yang sering menjadi akar masalah :</p> <p>a. Problem komunikasi</p> <p>b. Minimnya sumber informasi</p> <p>c. Human problem</p> <p>d. Patient-related issues</p> <p>e. Organization altransfer of knowledge</p> <p>f. Staffing patterns /work flow</p> <p>g. Technical failures</p> <p>h. Inadequate policies and procedures</p> <p>10. Pelaporan kepada Direktur dilaksanakan setelah pembahasan insiden dengan memberikan rekomendasi serta solusi atas insiden yang terjadi.</p>		
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komite Medik 2. Komite Keperawatan 3. Bina Pelayanan Keperawatan 4. Bina Pelayanan Medik 5. Bina Pelayanan Penunjang 6. Bagian Umum 7. Semua Profesi yang terkait 8. Komite PMKP 9. Sub Komite KPRS 10. Unit Rawat Inap 		

