

## Analisis kejadian kesalahan medis di bagian bedah rawat inap sebuah rumah sakit umum daerah tahun 2012 = Analysis of medical error events of hospitalized surgery patients in a district hospital in the year of 2012

Emilda Narcis, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20349653&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Kompleksnya pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan peluang terjadinya kesalahan, terutama dengan adanya tindakan invasif di bagian bedah. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis kejadian dan faktor-faktor yang berkontribusi pada kesalahan medis di bagian bedah rawat inap terkait keselamatan pasien di sebuah Rumah Sakit Umum Daerah. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan desain studi kasus.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesalahan medis yang terjadi yaitu 2 kasus KPC, 1 kasus KNC dan 3 kasus KTC. Belum adanya SOP, audit klinis, tempat kerja yang tidak kondusif, kurangnya sarana prasarana, pendidikan, pelatihan, kerja tim dan komunikasi menjadi latar belakang kesalahan.

Kesimpulannya adalah kejadian kesalahan medis dipengaruhi oleh faktor organisasi, tempat kerja, individu dan barrier. Belum adanya clinical governance dan program keselamatan pasien yang belum berjalan dengan baik. Pelaksanaan keselamatan pasien sangat dipengaruhi oleh pimpinan institusi.

.....The complexity of medical services in a hospital creates a change for an error, particularly on an invasive action in surgery unit. This study is aimed to analyse events and contributing factors to medical error in the inpatient unit regarding patient safety in a district hospital.

Using Qualitative with case study design, this study records some medical error events, which are 2 KPC cases, 1 KNC case and 3 KTC cases. Unexisting SOP, clinical audit, inconvenient place of work, lack of equipment/supporting tools, education, training, teamwork and communication are identified as the major causes.

The conclusion is that medical errors are influenced by organization factor, work place, individual and defences factors. Unexisting clinical governance and uncontrolled patient safety program. The implementation of patient safety program is greatly influenced by institution leader.