

## LANGKAH 2

### LEADERSHIP in PATIENT SAFETY

“ Lead and support your staff “

Arjaty Daud

### TUJUH LANGKAH MENUJU KESELAMATAN PASIEN RUMAH SAKIT

- **BANGUN KESADARAN AKAN NILAI KP**, Ciptakan kepemimpinan & budaya yg terbuka & adil.
- **PIMPIN DAN DUKUNG STAF ANDA**, Bangunlah komitmen & fokus yang kuat & jelas tentang KP di RS Anda
- **INTEGRASIKAN AKTIVITAS PENGELOLAAN RISIKO**, Kembangkan sistem & proses pengelolaan risiko, serta lakukan identifikasi & asesmen hal yang potensial bermasalah
- **KEMBANGKAN SISTEM PELAPORAN**, Pastikan staf Anda agar dgn mudah dapat melaporkan kejadian / insiden, serta RS mengatur pelaporan kpd KKP-RS.
- **LIBATKAN DAN BERKOMUNIKASI DENGAN PASIEN**, Kembangkan cara-cara komunikasi yg terbuka dgn pasien
- **BELAJAR & BERBAGI PENGALAMAN TTG KP**, Dorong staf anda utk melakukan analisis akar masalah untuk belajar bagaimana & mengapa kejadian itu timbul
- **CEGAH CEDERA MELALUI IMPLEMENTASI SISTEM KP**, Gunakan informasi yang ada tentang kejadian / masalah untuk melakukan perubahan pada sistem pelayanan

KKP RS

## PIMPIN DAN DUKUNG STAF ANDA

- Patient safety **melibatkan setiap personil RS**
- Membangun budaya yang lebih aman tergantung kepada :
  - **kepemimpinan yang kuat**
  - **kemampuan organisasi untuk mendengar dan mendukung seluruh anggota** tim pelayanan kesehatan
  - **implementasi “best practice”** yang nyata pada tingkat pelaksana.

## The key principles

- PELAKSANAAN PATIENT SAFETY MEMBUTUHKAN **MOTIVASI DAN KOMITMEN** DARI PIMPINAN PUNCAK DAN DARI PARA PIMPINAN DI SELURUH JAJARAN RUMAH SAKIT.
- STAF DAN ANGGOTA TIM, TANPA MEMANDANG POSISI JABATANNYA, HARUS **MERASA MAMPU UNTUK BERBICARA** APABILA MEREKA MERASA APA YANG MEREKA KERJAKAN TIDAK AMAN.

**KENAPA KEPEMIMPINAN DAN DUKUNGAN YANG BAIK SANGAT PENTING ?**

**“ PATIENT SAFETY “ – SUATU TRANSFORMASI BUDAYA.**

**Perubahan Budaya yang Diharapkan :**

- **Culture of Safety**
- **Blame-Free Culture**
- **Reporting Culture**
- **Learning Culture**

Diperlukan upaya transformasional yang menyangkut intervensi multi level dan multi dimensional yang terfokus pada misi dan strategi organisasi, leadership style, serta budaya organisasi

**• “It is not about doing more – it is about doing things differently”**

**Untuk menciptakan perubahan diperlukan**

**“Transformasional Leadership”, bukan “Managership”**

**WHY ?**

**Keberhasilan Transformasi :**

- Peran **Leadership 70 % - 90 %**
- Peran **Managership 10 % - 30 %**

**( Kotter )**

## WHAT IS LEADERSHIP ?

- Leadership is the **ability** of a person to **inspire** and **influence** other people to achieve a common objective so that people are **willing** to do their best to achieve the desired end-result.
- “LEADERSHIP IS THE **ART OF MOBILIZING** OTHERS TO WANT TO STRUGGLE FOR **SHARED ASPIRATIONS**”

(Jim Kouzes & Barry Posner : 'The Leadership Challenge')



# What can hospital leaders do ?

## LANGKAH - LANGKAH

1. PERNYATAAN / DEKLARASI TENTANG GERAKAN MORAL "PATIENT SAFETY"
2. RONDE / VISITE PATIENT SAFETY
3. PENUNJUKAN PENANGGUNG JAWAB OPERASIONAL PATIENT SAFETY
4. PENGGERAK / "CHAMPION" DITIAP UNIT
5. MELAKSANAKAN BRIEFING DAN DEBRIEFING
6. CIPTAKAN SUASANA KERJA YANG KONDUSIF

1

## DEKLARASI / PERNYATAAN

Langkah awal gerakan Patient Safety dimulai dengan suatu "Pernyataan" atau semacam "Deklarasi" / Penganangan tentang **tekad untuk memulai aktivitas Patient Safety**

## Isi pernyataan mengandung elemen :

- Nyatakan bahwa Patient Safety **sangat penting** dan menjadi prioritas
- **Komitmen** tentang tanggung jawab eksekutif dalam Patient Safety
- **Aplikasikan pengetahuan dan keterampilan** yang mutakhir
- Berlakukan **“Blameless Reporting”**
- Percepat **proses perubahan**

2

## PATIENT SAFETY LEADERSHIP WALK ROUNDS

### CONCEPT :

- A core group, which includes the **senior executives** , joint by **one or two nurses**.
- Conducts **weekly** visits to different areas of the hospitals
- **Focus** solely on safety matters

**PERTANYAAN PERTANYAAN AWAL  
DALAM VISITE PATIENT SAFETY**

1. DALAM MINGGU INI APAKAH ANDA MAMPU MEMBERIKAN PELAYANAN SEAMAN MUNGKIN? JIKA TIDAK, KENAPA ?
2. DALAM UNIT ANDA, BAGAIMANA PELAKSANAAN KOMUNIKASI ANTARPEMBERI PELAYANAN, Mendukung atau menghambat pelayanan yang aman ?
3. BAGAIMANA KEMAMPUAN UNIT ANDA UNTUK BEKERJA SEBAGAI TIM ?
4. APAKAH TELAH TERJADI "NYARIS CIDERA" YANG HAMPIR MENCEDERAI PASIEN ?
5. APAKAH ADA YANG BISA KITA LAKUKAN UNTUK MENCEGAH TERJADINYA KTD DIMASA DATANG ?

**PERTANYAAN AWAL....**

6. MENURUT PENDAPAT ANDA APA YANG BISA DILAKUKAN OLEH UNIT INI SEHARI HARI UNTUK MENINGKATKAN KESELAMATAN PASIEN ? SEBAGAI CONTOH, DALAM PELAPORAN APAKAH MEMUNGKINKAN UNTUK MENDISKUSIKAN MASALAH MASALAH KESELAMATAN, MISALNYA PASIEN DENGAN NAMA YANG SAMA, NYARIS CIDERA YANG TELAH TERJADI DSB.
7. APABILA ANDA MELAKUKAN KESALAHAN APAKAH ANDA SELALU MELAPORKANNYA ?
8. APABILA ANDA MENCEGAH/MENEMUKAN KESALAHAN, APAKAH ANDA SELALU MELAPORKANNYA ?
9. APABILA ANDA MELAKUKAN ATAU MELAPORKAN KESALAHAN, APAKAH ANDA KAWATIR AKAN AKIBAT TERHADAP DIRI ANDA ?
10. APAKAH ANDA TAHU APA YANG TERJADI DENGAN INFORMASI YANG ANDA LAPORKAN ?

### **PERTANYAAN AWAL....**

11. APAKAH ANDA TELAH MENGEMBANGKAN PRAKTEK PRAKTEK PRIBADI YANG KHUSUS UNTUK MENCEGAH TERJADINYA KESALAHAN ( MEMORY AIDS, DOUBLE-CHECKING, FORCING FUNCTION, DSB.) ?
12. APAKAH ANDA TELAH MEMBICARAKAN MASALAH MASALAH PATIENT SAFETY DENGAN PASIEN ATAU KELUARGANYA ?
13. APAKAH PASIEN DAN KELUARGANYA MENYAMPAIKAN KEKHAWATIRAN TENTANG KESELAMATAN ?
14. CAMPUR TANGAN KHUSUS SEPERTI APA DARI KEPEMIMPINAN YANG AKAN MEMBUAT PEKERJAAN ANDA LEBIH AMAN BAGI PASIEN
15. APA YANG DAPAT MEMBUAT VISITE EKSEKUTIF INI LEBIH EFEKTIF ?

### **MANFAAT EXECUTIVE WALKROUND :**

- MENINGKATKAN **KEPEDULIAN** AKAN MASALAH MASALAH PATIENT SAFETY
- MEMPERLIHATKAN BAHWA KESELAMATAN MENJADI **PRIORITAS UTAMA** BAGI MANAJER SENIOR
- MEMBANTU **MEMBANGUN BUDAYA ADIL DAN TERBUKA** DENGAN MENDORONG STAF MEMBICARAKAN INSIDEN SECARA TERBUKA
- SUATU CARA UNTUK **MENGUMPULKAN INFORMASI** DAN PENDAPAT DARI STAF AGAR PELENYANAN PASIEN LEBIH AMAN
  - CARA UNTUK **BERBAGI INFORMASI** YANG DIPEROLEH DARI BERBAGAI UNIT DI RS.



## **RONDE KESELAMATAN PASIEN**

TANGGAL RONDE : ----- NAMA UNIT :- -----

DIREKSI/SENIOR MANAGER: -----

ANGGOTA : -----

-----

-----

-----

PETUGAS YANG DIINTERVIEW :  
(JABATAN/FUNGSI)

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

### PERTANYAAN :

- Apakah anda dapat mengingat kejadian-kejadian dalam beberapa hari belakangan ini yang menyebabkan perpanjangan perawatan pasien?
- Apakah ada kejadian "nyaris cedera" yang hampir melukai pasien?
- Menurut pendapat anda apakah ada tindakan kita yang menyebabkan pasien cedera akhir-akhir ini?
- Pengaruh lingkungan seperti apa yang bisa membahayakan pasien berikutnya?
- Apakah ada sesuatu yang bisa kita kerjakan untuk mencegah "KTD" berikutnya?

- Menurut pendapat anda apakah ada sistem atau kondisi lingkungan yang selalu menyulitkan/ atau menyederakan anda?
- Tindakan nyata & spesifik seperti apa dari pimpinan yang dapat membuat tugas/pekerjaan anda lebih aman untuk pasien?
- Apakah yang bisa membuat Ronde Keselamatan Pasien ini menjadi lebih efektif?
- Apakah anda mengetahui bahwa kita sedang membangun budaya "tidak menyalahkan" dan mengembangkan budaya pelaporan yang "blame free"?

3

## **TETAPKAN PIMPINAN OPERASIONAL UNTUK PATIENT SAFETY**

- BIASANYA DITUNJUK MANAJER RISIKO ATAU MANAJER PATIEN SAFETY
- CEO SECARA PRIBADI MELAKUKAN KAJI ULANG TERHADAP PENGALAMAN SATU PASIEN PERTAHUN

### **PIMPINAN TIM PATIENT SAFETY SEHARUSNYA :**

- Memiliki **kedudukan senior** dalam organisasi
- memiliki **otoritas** untuk bertindak dan mengambil keputusan guna meningkatkan patient safety
- Memiliki **hubungan langsung dengan CEO**
  - melaksanakan **pelatihan**;
  - Menguasai **manajemen risiko**
- **Dihargai oleh semua profesi** dan tingkatan staf dalam organisasi

4

### **TUNJUK PARA “PENGGERAK” PATIENT SAFETY DITIAP UNIT PELAYANAN**

- UNTUK MENUNJUKKAN BAHWA KESELAMATAN **BUKANLAH TUGAS DARI SATU ORANG** SAJA, TIAP DEPARTEMEN, BAGIAN ATAU UNIT PERLU MENUNJUK SEORANG PEMIMPIN ATAU **“PENGGERAK”** UNTUK PATIENT SAFETY
- HAL INI MEMPERLIHATKAN **KOMITMEN ORGANISASI** UNTUK KESELAMATAN

5

## LAKUKAN BRIFING TIM

BRIFING TIM ADALAH CARA SEDERHANA BAGI STAF UNTUK **BERBAGI INFORMASI** TENTANG ISU ISU PATIENT SAFETY YANG POTENSIAL DAPAT TERJADI DALAM KEGIATAN SEHARI HARI

SANGAT IDEAL UNTUK DEPARTEMEN YANG **BEKERJA SECARA TIM**, SAAT **PERGANTIAN** ATAU **KEGIATAN TERTENTU** (MISALNYA TINDAKAN OPERASI, RAWAT JALAN, BANGSAL, AMBULANS)

### • BRIEFING TIM SEHARUSNYA :

- DENGAN **TOPIK YANG JELAS**, YAITU: PATIENT SAFETY
  - **TERBUKA DAN ADIL** – TIAP ORANG DIHARGAI DAN MEMILIKI KESEMPATAN BICARA
    - **SINGKAT** – PALING LAMA 15 MENIT SETIAP MULAI KERJA, PERGANTIAN ATAU TINDAKAN OPERASI
    - **DIFASILITASI** DENGAN BAIK – PERLU PELATIHAN SEBAGAI FASILITATOR
  - DIMBANGI DENGAN KEGIATAN **DE-BRIEFING** PADA AKHIR KERJA, PERGANTIAN ATAU SESSI

## **BRIEFING KESELAMATAN PASIEN**

**UNIT :**.....

**TANGGAL :** .....

**BRIEFING AWAL (SIF/SESI/KEGIATAN) :**.....

**WAKTU MULAI :** .....**WAKTU**

**SELESAI:**.....

**Isu-isu keselamatan apakah yang harus diwaspadai oleh staf hari ini?**

**Jumlah isu yang dikemukakan :**

## **DE-BRIEFING : (AKHIR SIF/SESI/KEGIATAN)**

**WAKTU MULAI :** .....

**WAKTU SELESAI :** .....

### **PERTANYAAN UNTUK DICATAT DAN DIEVALUASI :**

- Ada berapa orang yang mendapati isu keselamatan terkait dengan pengobatan pasien?
- Ada berapa orang yang mengalami "nyaris cedera" terkait dengan pengobatan?
- Ada berapa orang yang menemui pasien mengajukan pertanyaan atau memberikan komentar tentang pengobatan?
- Isu-isu keselamatan apa saja yang terlihat dan seharusnya ditindaklanjuti segera?
- Proses apa yang harus dirubah untuk meningkatkan keselamatan pasien?

6

## CIPTAKAN SUASANA KERJA YANG KONDUSIF

- STAF PERLU UNTUK BISA **BERBAGI ISU** TENTANG PATIENT SAFETY DALAM SUATU LINGKUNGAN YANG **TERBUKA** DAN **PERLAKUANYANG ADIL**

## SUASANA KERJA KONDUSIF



## BLAMING CULTURE



## KESIMPULAN

- Patient Safety adalah suatu sistem yang memerlukan **transformasi budaya**
  - **“Transformational Leadership”** menjadi “Pivoting Point” untuk menuju ke budaya Patient Safety
    - Diperlukan **“KOMITMENT”** dan **“LEADERSHIP”** serta LANGKAH NYATA dari para pimpinan RS