

Membangun budaya keselamatan pasien pasca bencana

Apakah lebih mudah ?

dr. Haris M.Saputra, MKes



pasca bencana disusun 4 programmes:

- I. Management improvement
- II. Improving quality and quantity of human resource.
- III. Providing adequate facilities based on standard
- IV. Reconstruction of new building

Dasarnya :

- Ada peluang karena banyak yang memberi bantuan :
 - FK UGM/RS Sarjito jogyakarta → MOU
- Adanya komitmen daripada staf
- Harapan masyarakat

I. Perubahan manajemen :

- Perubahan budaya :
 - budaya mengutamakan pelanggan
 - budaya kerja sama tim
 - budaya perbaikan mutu berkelanjutan
(dimasukan dalam rencana pembangunan jangka menengah)
- Perubahan citra:
 - Segera berikan pelayanan
 - bersikap ramah : salam sentuh
 - sapa senyum
 - sabar

2. Improving quality and quantity of human resource

- peningkatan mutu pelayanan klinik :

training :

Medical emergency service

general emergency life suport

manejemen mutu keperawatan


manejemen gizi


manajemen farmasi

manajemen rekam medis

Jenis training yang telah diikuti :

No	Jenis training	Tempat	Jumlah
1	GELS	mbo	37
2	EMS	Mbo	23
3	As Kep	Mbo	53
5	As Partus Norm	Jak, mdn	18
6	Manajm Kep Ruang	Mbo	11
7	Inos	Mbo	14
8	ICU	jogya	2
9	UGD	Jogya, Bna, sing	5
10	Bedah mulut	Jak	1
11	Limbah medis	Mbo	4
12	TOT Kebidanan	bna	2
13	Laboratorium	Bandung, jogya	
13	Jiwa	Jogya, bna, mbo	3

- 
- Magang di beberapa rumah sakit :'
 - RS Sarjito
 - RS Hasan Sadikin
 - RS di Singapore
 - Program mentoring/pedampingan oleh RS Sarjito pada :
 - ruang perawatan
 - laboratorium
 - radiology
 - dapur/gizi
 - UGD

- 
- Sistem manajemen mutu
 - membentuk team manajemen representatif
 - membuat buku standar pelayanan minimal
 - membuat buku protap
 - Pengelolaan sumber daya yang ada
 - jumlah tenaga keseluruhan 325 orang, dirasa kurang untuk tenaga :
 - dokter spesialis
 - dokter umum
 - perawat/bidan

No	Pendidikan spesialis	2007	2008	2009	2010	2011	2012	total
1	Internis			1				1
2	Syaraf	1						1
3	Mata	1						1
4	Anak		1			1		2
5	Kebidanan		1			1		2
6	Patologi klinik			1				1
7	Anaestesi					1		1
8	THT						1	1
	jumlah	2	2	2		3	1	10



- Evaluasi kinerja

dilakukan dengan 2 cara :

1. pertemuan mingguan

membahas kendala dan rencana kerja diikuti oleh pihak manajemen, dokter dan kepala instalasi/karu

2. penilaian oleh pelanggan

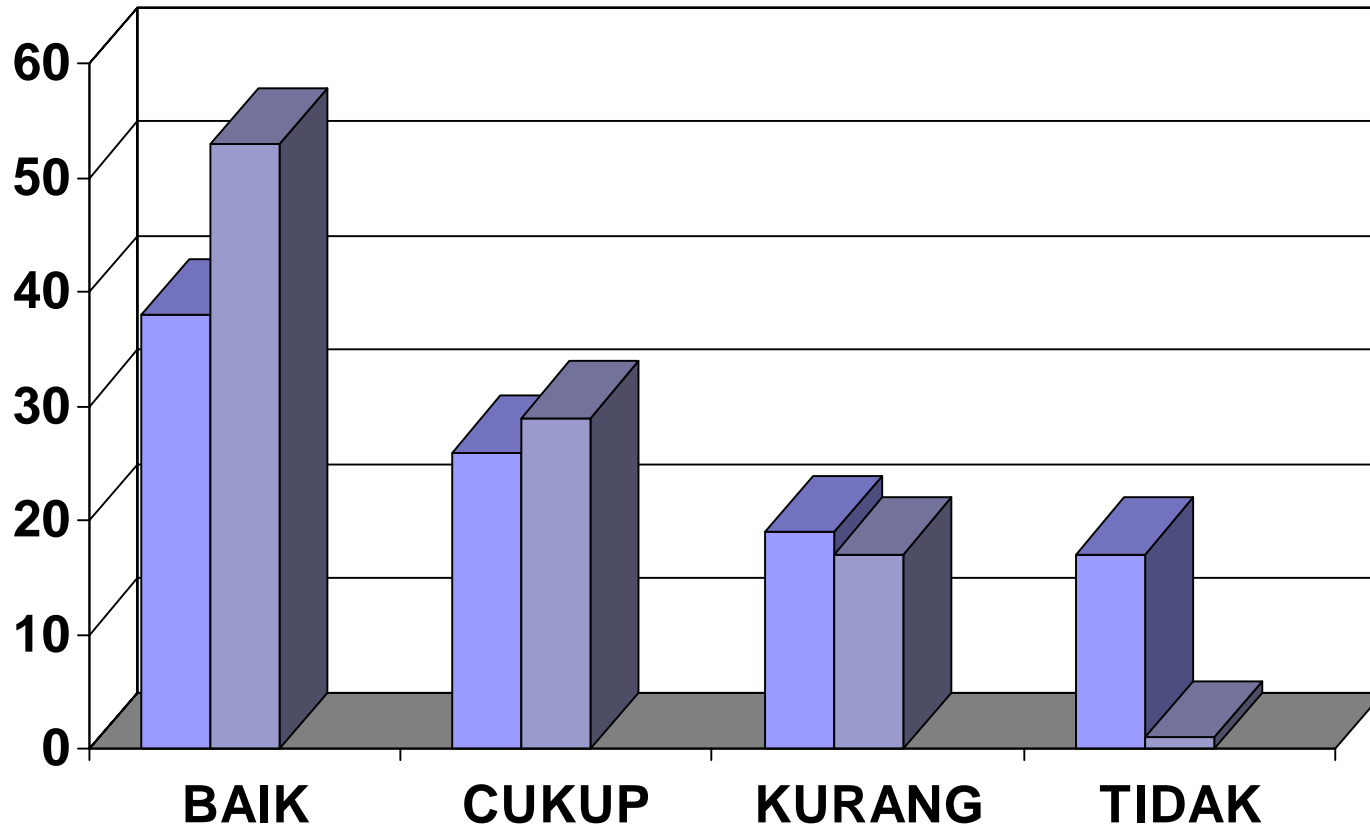
peningkatan mutu pelayanan

pelayanan yg cepat dan tepat waktu

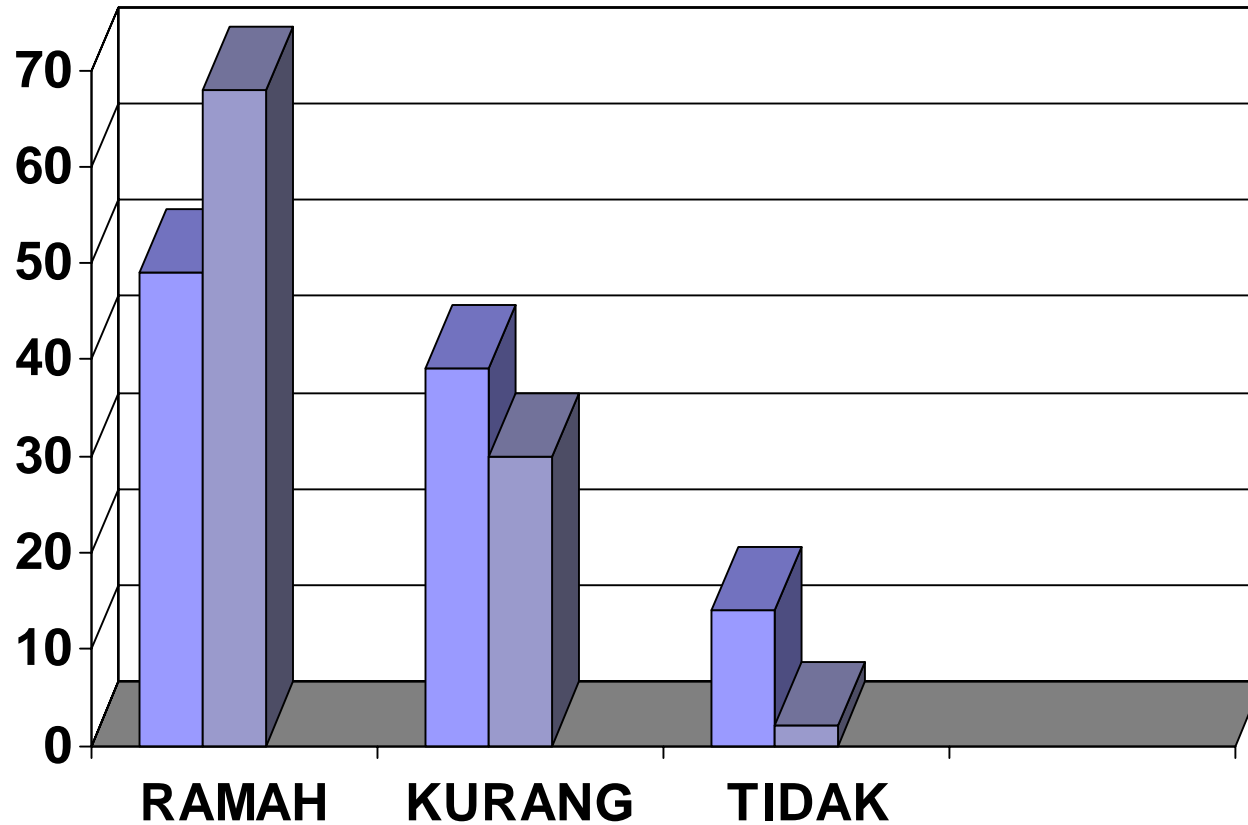
fasilitas yg mencukupi

ketelitian dalam merawat

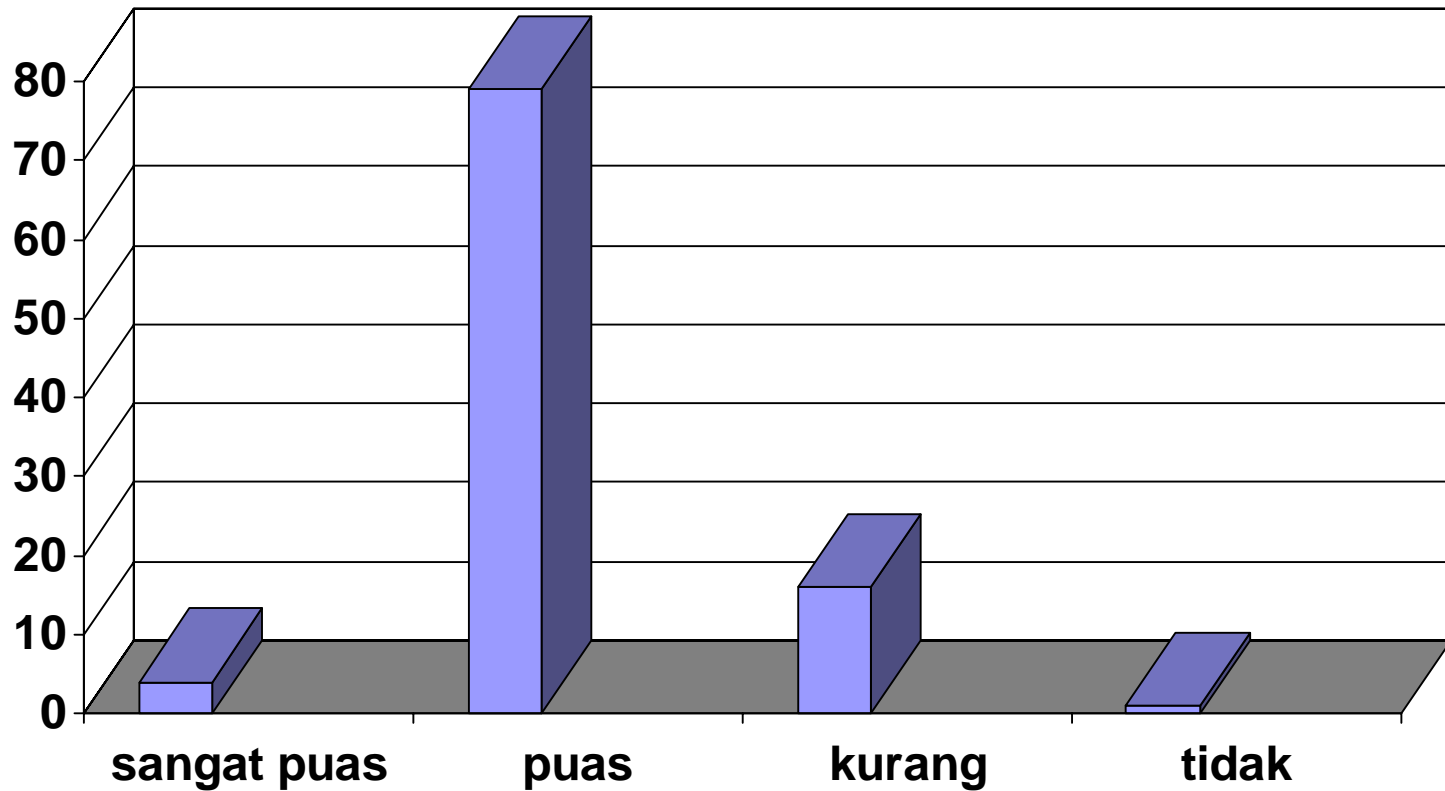
Penilaian pasien terhadap petugas 2006



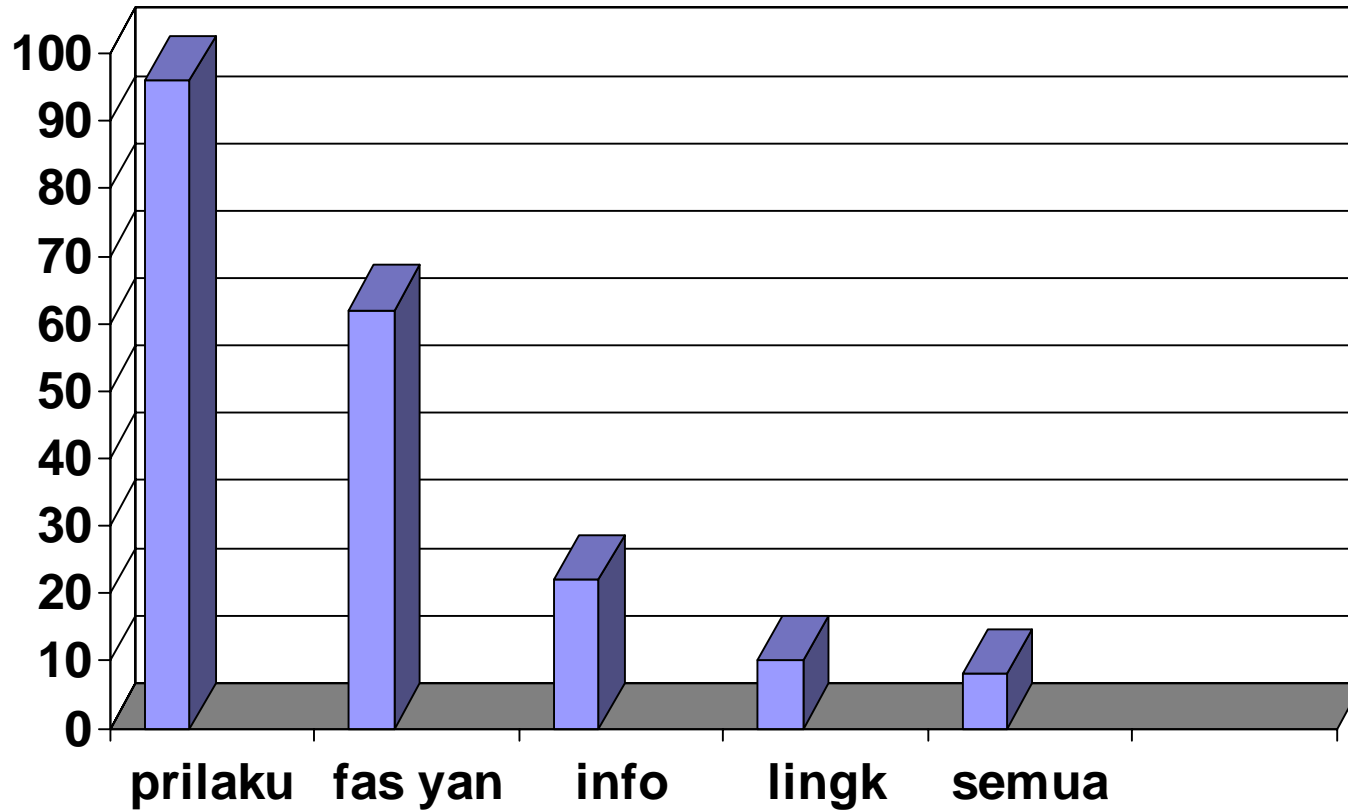
Penilaian terhadap keramahan petugas 2006



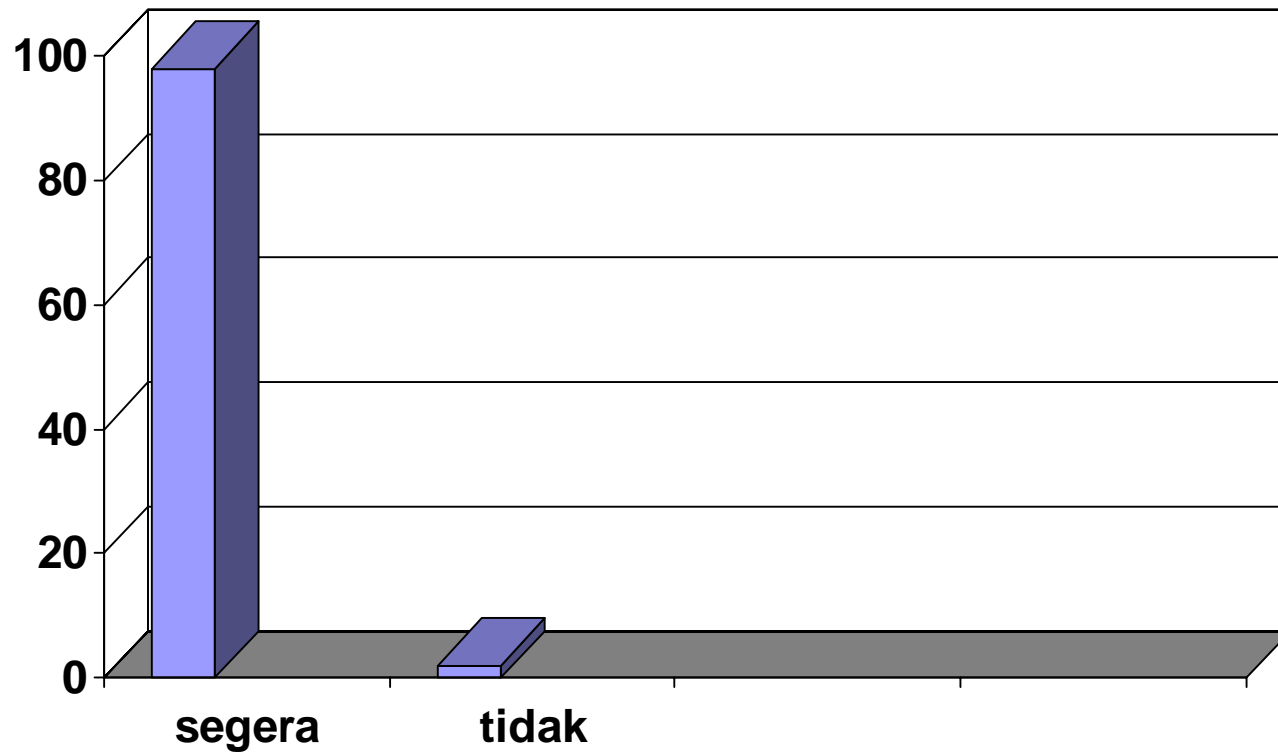
Penilaian terhadap kepuasan pasien 2007



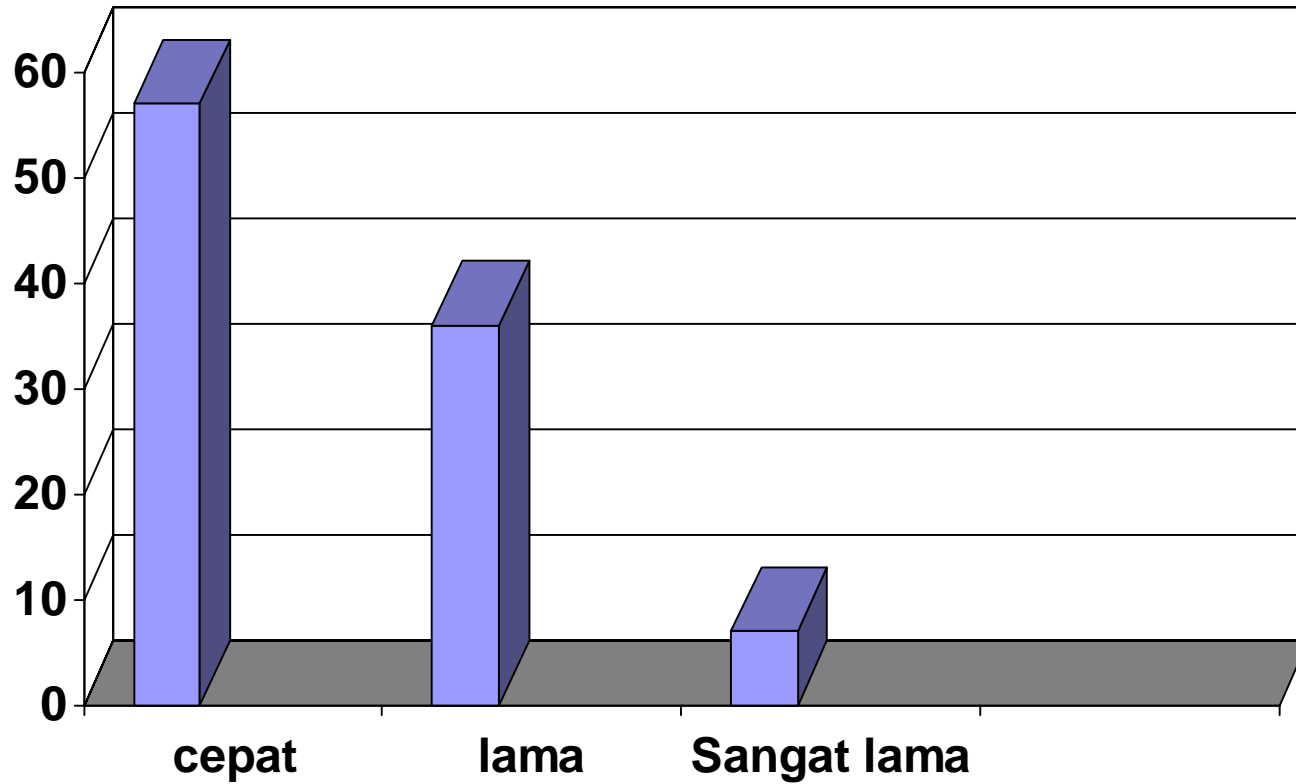
Kepuasan di bidang apa ?



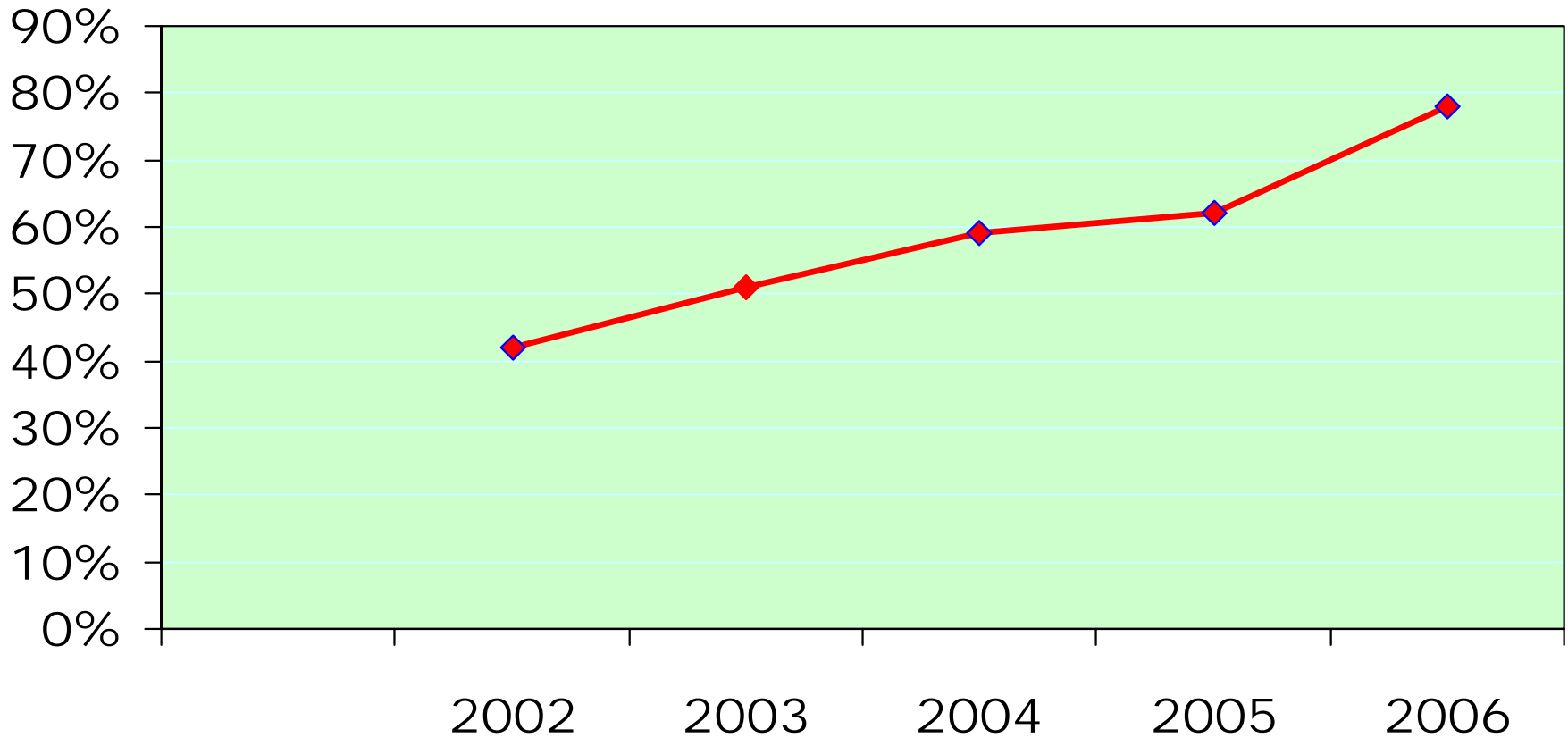
Apakah di UGD segera dilayanani



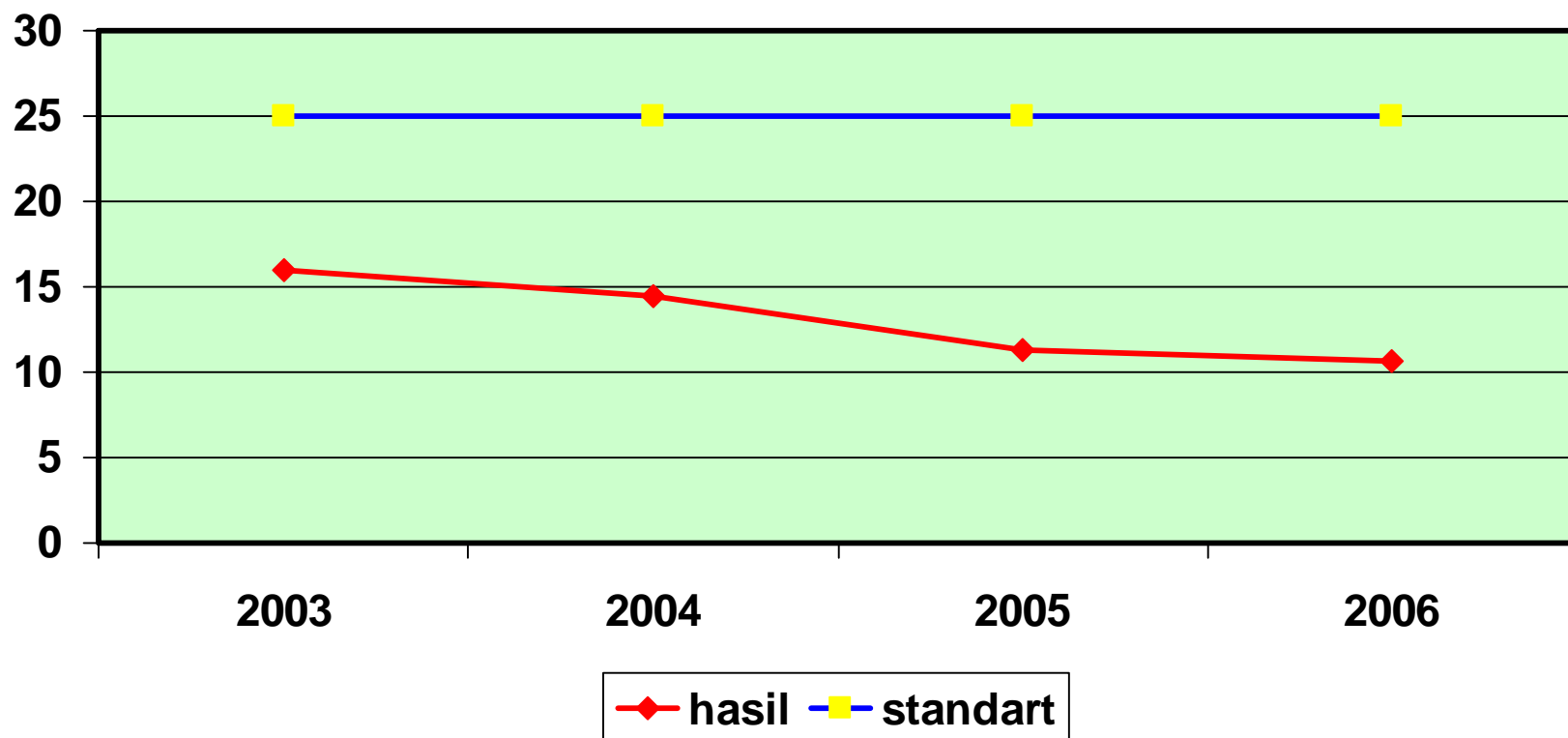
Waktu tunggu yang dirasakan oleh pasien poli



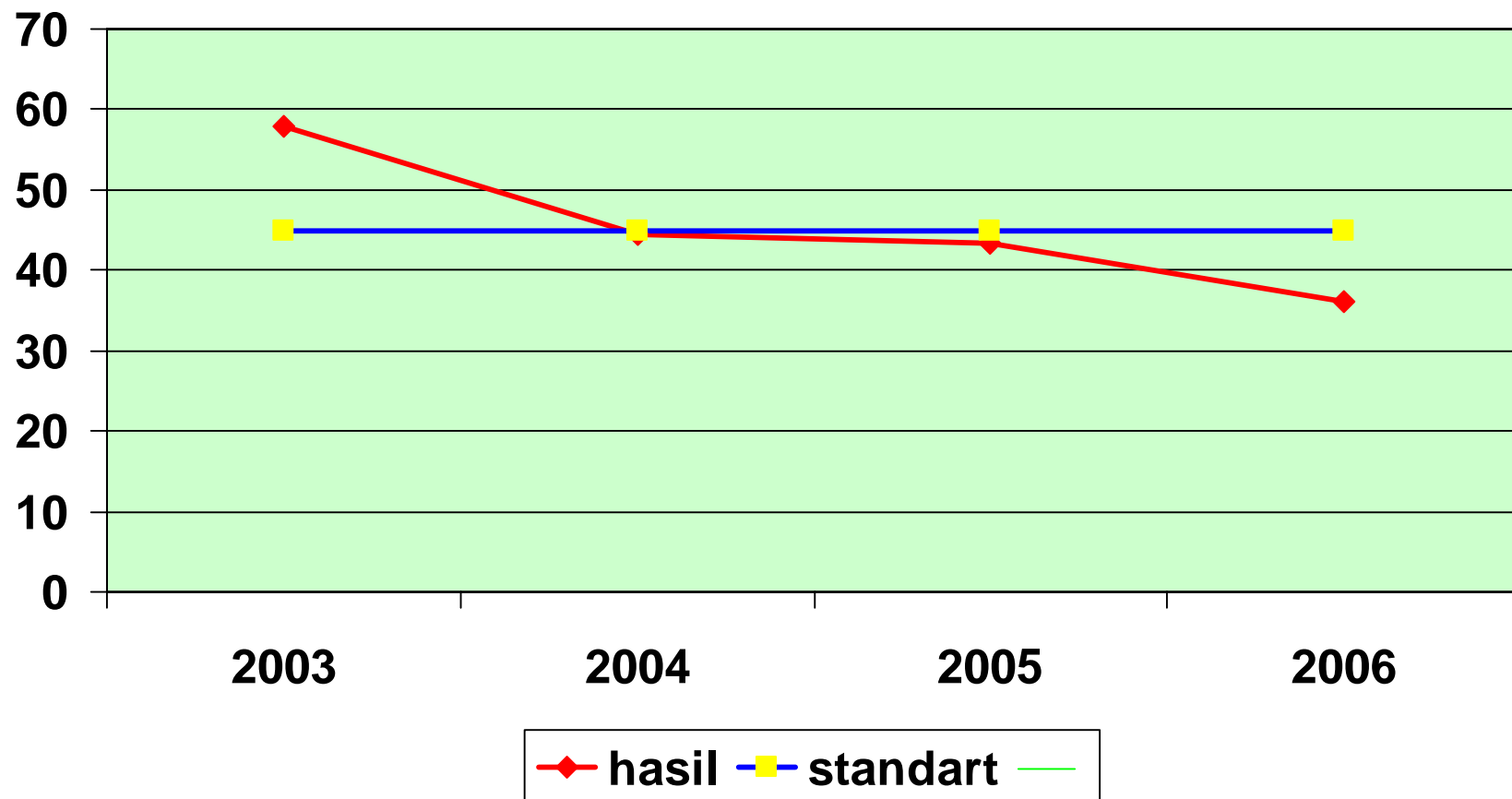
Bed occupation Rate



Grafik NDR



Grafik GDR





■ Kesimpulan :

mudah tidaknya membangun budaya keselamatan pasien pasca bencana tergantung pada :

1. seberapa besar komitmen para staf untuk mau berubah
2. bantuan pihak lain