LAPORAN MONITORING DAN EVALUASI PATIENT SAFETY DI POLTEKKES KEMENKES JAKARTA I SEMESTER GANJIL TA 2025/2026

Disusun Oleh:
Tim Patient Safety Poltekkes Kemenkes Jakarta I

Jl. Wijayakusuma raya No.47-48 Cilandak – Jakarta Selatan
Website : https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/
Tel: 021-7657701
Email: informasi@poltekkesjakarta1.ac.id

HALAMAN PENGESAHAN

Telah disahkan/disetujui Laporan Kegiatan dengan judul:
"LAPORAN KEGIATAN MONITORING DAN EVALUASI PATIENT SAFETY"

Jakarta, 30 Desember 2025

Atasan Langsung,	Disusun Oleh,
Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen, M.Pd	**Erni Mardiati, SKM., M.Kes(Epid)**
Direktur Poltekkes Kemenkes Jakarta I	**Ketua Tim Patient Safety**

LAPORAN KEGIATAN MONITORING DAN EVALUASI PATIENT SAFETY

A. Pendahuluan

1. Umum

Poltekkes Kemenkes Jakarta I memiliki komitmen teguh terhadap penyelenggaraan pendidikan dan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi, yang mana aspek keselamatan pasien (patient safety) menjadi pilar utama. Keselamatan pasien tidak hanya mencakup upaya pencegahan insiden yang merugikan pasien selama proses pelayanan kesehatan, tetapi juga membangun budaya sadar risiko dan responsif terhadap potensi bahaya. Dalam konteks institusi pendidikan kesehatan, penanaman prinsip patient safety sejak dini kepada mahasiswa, dosen, dan tenaga kependidikan adalah esensial untuk mencetak tenaga kesehatan profesional yang kompeten dan bertanggung jawab. Laporan monitoring dan evaluasi ini disusun sebagai bentuk akuntabilitas dan transparansi Poltekkes Kemenkes Jakarta I dalam memastikan implementasi standar keselamatan pasien di seluruh lingkungan akademik dan klinis selama semester ganjil Tahun Akademik 2025/2026. Laporan ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi area kekuatan serta peluang perbaikan berkelanjutan demi tercapainya lingkungan belajar dan pelayanan yang aman bagi seluruh sivitas akademika dan masyarakat yang dilayani.

2. Maksud dan Tujuan

1. Mengevaluasi tingkat implementasi kebijakan, prosedur, dan program keselamatan pasien di lingkungan Poltekkes Kemenkes Jakarta I selama Semester Ganjil TA 2025/2026.
2. Memverifikasi dan melaporkan status insiden keselamatan pasien yang tercatat, termasuk near-misses, kejadian tidak diharapkan (KTD), dan kejadian sentinel.
3. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam pencapaian standar keselamatan pasien.
4. Merumuskan rekomendasi strategis untuk penguatan budaya keselamatan pasien dan penyempurnaan sistem pelaporan serta penanganan insiden di masa mendatang.

3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kegiatan monitoring dan evaluasi ini meliputi seluruh aspek yang berkaitan dengan implementasi patient safety di lingkungan Poltekkes Kemenkes Jakarta I, termasuk proses pembelajaran di laboratorium, praktik klinik di fasilitas mitra, serta kegiatan administratif yang berdampak pada keselamatan. Sasaran monitoring adalah mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, dan fasilitas sarana prasarana yang digunakan untuk pendidikan dan pelayanan kesehatan. Cakupan materi evaluasi meliputi kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP) keselamatan, sistem pelaporan insiden, respons terhadap risiko, serta budaya keselamatan yang terbentuk di kalangan sivitas akademika.

4. Dasar

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.
3. Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Jakarta I tentang Pembentukan Tim Patient Safety.
4. Rencana Strategis (Renstra) Poltekkes Kemenkes Jakarta I Tahun 2020-2024.
5. Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Poltekkes Kemenkes Jakarta I Tahun Anggaran 2025.

B. Kegiatan Yang Dilaksanakan

Kegiatan monitoring dan evaluasi patient safety selama Semester Ganjil TA 2025/2026 dilaksanakan melalui serangkaian agenda komprehensif, antara lain:

1. Pengumpulan Data Primer dan Sekunder: Melakukan review dokumen kebijakan, SOP, dan catatan kegiatan terkait patient safety dari seluruh jurusan dan unit terkait.
2. Survei dan Wawancara: Mengadakan survei persepsi dan pemahaman tentang patient safety kepada dosen, tenaga kependidikan, dan perwakilan mahasiswa. Wawancara mendalam juga dilakukan kepada penanggung jawab unit untuk menggali informasi terkait implementasi di lapangan.
3. Audit Internal: Melaksanakan audit terhadap fasilitas laboratorium, ruang praktikum, dan simulasi praktik klinik untuk memastikan kepatuhan terhadap standar keamanan dan kebersihan.
4. Verifikasi Sistem Pelaporan Insiden: Memeriksa sistem pelaporan insiden

keselamatan pasien yang telah ditetapkan, termasuk mengecek kelengkapan formulir, alur pelaporan, dan respons terhadap laporan (apabila ada).

5. Rapat Koordinasi Tim: Mengadakan rapat koordinasi rutin dengan anggota Tim Patient Safety untuk membahas temuan, menganalisis data, dan menyusun laporan.
6. Penyusunan Laporan: Merangkum seluruh temuan, analisis, dan rekomendasi ke dalam laporan kegiatan monitoring dan evaluasi yang komprehensif.

C. Hasil yang Dicapai

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi yang telah dilaksanakan selama Semester Ganjil Tahun Akademik 2025/2026, sebuah capaian signifikan dalam bidang keselamatan pasien berhasil dicatat. Selama periode pelaporan ini, belum ada insiden keselamatan pasien yang tercatat dalam sistem pelaporan internal Poltekkes Kemenkes Jakarta I. Hal ini menunjukkan efektivitas upaya pencegahan dan implementasi standar operasional prosedur yang telah berjalan.

Selain itu, evaluasi juga menunjukkan:

1. Zero Insiden Tercatat: Tidak ada laporan kejadian tidak diharapkan (KTD), near-miss, maupun kejadian sentinel yang dilaporkan melalui mekanisme resmi Poltekkes Kemenkes Jakarta I.
2. Kepatuhan SOP: Tingkat kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) keselamatan pasien di berbagai unit dan jurusan tergolong tinggi, meskipun masih terdapat ruang untuk peningkatan di beberapa area kecil.

Capaian ini merefleksikan komitmen bersama seluruh komponen institusi dalam menciptakan lingkungan belajar dan pelayanan yang aman dan berkualitas.

3. Peningkatan Pemahaman: Hasil survei menunjukkan tingkat pemahaman sivitas akademika terhadap prinsip-prinsip patient safety berada pada level yang sangat baik, mengindikasikan bahwa program sosialisasi dan edukasi berjalan efektif.

Indikator Kinerja Patient Safety	Target	Realisasi
Jumlah Insiden Keselamatan Pasien (Kategori A-I)	0 insiden	0 insiden
Kepatuhan terhadap SOP Patient Safety	>90%	100%

Tingkat pemahaman staff terhadap patient safety	>80%	85%

Faktor Pendukung:

1. Komitmen Pimpinan: Dukungan penuh dan komitmen yang kuat dari Direktur dan jajaran pimpinan Poltekkes Kemenkes Jakarta I dalam menjadikan patient safety sebagai prioritas utama.
2. Tim Patient Safety yang Aktif: Keberadaan Tim Patient Safety yang solid, responsif, dan proaktif dalam merumuskan kebijakan, mengedukasi, dan memonitor implementasi program.
3. Sosialisasi Berkelanjutan: Adanya program sosialisasi dan pelatihan patient safety secara berkala kepada seluruh sivitas akademika, sehingga meningkatkan kesadaran dan pemahaman.
4. Ketersediaan SOP yang Jelas: Pedoman dan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait patient safety yang sudah tersedia dan terdistribusi dengan baik di setiap unit.
5. Infrastruktur Pendukung: Fasilitas laboratorium dan sarana prasarana penunjang praktik yang dirancang dengan memperhatikan aspek keamanan dan keselamatan.

Faktor Penghambat:

1. Tantangan Pelaporan Near-Miss: Masih terdapat tantangan dalam mendorong budaya pelaporan insiden 'near-miss' secara sukarela dan tanpa rasa takut, meskipun tidak ada insiden signifikan yang terjadi. Sebagian staf dan mahasiswa masih cenderung mengabaikan kejadian kecil yang hampir menjadi insiden.
2. Keterbatasan Sumber Daya Manusia untuk Audit Lapangan: Jumlah anggota Tim Patient Safety yang terbatas mungkin menghadapi kendala dalam melakukan audit dan observasi secara menyeluruh dan mendalam di seluruh unit secara rutin.
3. Integrasi Data: Sistem integrasi data pelaporan insiden dari berbagai unit atau fasilitas praktik klinik mitra masih memerlukan penyempurnaan untuk menjamin efisiensi dan akurasi data.

Hal Lain yang Perlu Dilaporkan:

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi, perlu dilaporkan beberapa

rekomendasi tindak lanjut guna mempertahankan dan meningkatkan capaian patient safety:

1. Penguatan Budaya Pelaporan Near-Miss: Mengintensifkan edukasi dan kampanye untuk mendorong pelaporan insiden 'near-miss' sebagai pembelajaran proaktif, serta memastikan kerahasiaan dan non-punishment bagi pelapor.
2. Pengembangan Sistem Pelaporan Digital: Mengembangkan platform pelaporan insiden keselamatan pasien berbasis digital yang terintegrasi untuk memudahkan pelaporan, analisis, dan tindak lanjut.
3. Audit dan Simulasi Berkala: Melaksanakan audit keselamatan pasien secara lebih terstruktur dan berkala, serta melakukan simulasi penanganan insiden untuk menguji kesiapan tim.
4. Kolaborasi dengan Mitra Praktik Klinik: Memperkuat koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan mitra praktik mahasiswa terkait standar dan pelaporan patient safety.

D. Simpulan dan Saran

Simpulan:

Secara keseluruhan, pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi patient safety di Poltekkes Kemenkes Jakarta I selama Semester Ganjil Tahun Akademik 2025/2026 telah berjalan dengan baik dan berhasil mencapai target utama yaitu tidak adanya insiden keselamatan pasien yang tercatat. Hal ini mengindikasikan bahwa implementasi program dan kebijakan patient safety telah berjalan efektif, didukung oleh komitmen pimpinan dan partisipasi aktif seluruh sivitas akademika. Budaya keselamatan pasien mulai terbentuk dengan baik, meskipun upaya berkelanjutan masih sangat diperlukan untuk menjaga dan meningkatkan capaian ini.

Saran:

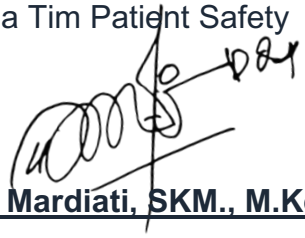
1. Mempertahankan dan meningkatkan frekuensi serta kualitas program edukasi dan pelatihan patient safety bagi seluruh sivitas akademika.
2. Meningkatkan kapabilitas dan jumlah anggota Tim Patient Safety melalui pelatihan khusus dan penambahan sumber daya.
3. Meninjau dan memperbarui secara berkala SOP terkait patient safety agar selalu relevan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan regulasi terbaru.
4. Mengembangkan indikator kinerja patient safety yang lebih spesifik dan terukur, termasuk indikator proaktif seperti kepatuhan praktik aman dan tingkat pelaporan near-miss.

E. Penutup

Demikian laporan monitoring dan evaluasi patient safety ini disusun sebagai bentuk akuntabilitas kinerja Tim Patient Safety Poltekkes Kemenkes Jakarta I. Besar harapan kami bahwa laporan ini dapat menjadi acuan bagi pimpinan dan seluruh unit kerja dalam merumuskan kebijakan serta langkah strategis selanjutnya. Kami menyampaikan terima kasih dan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada seluruh pihak yang telah berpartisipasi aktif dan memberikan kontribusi dalam mewujudkan lingkungan pendidikan dan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas di Poltekkes Kemenkes Jakarta I. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua dalam menjalankan tugas pengabdian ini.

Jakarta, 30 Desember 2025

Ketua Tim Patient Safety



Erni Mardiati, SKM., M.Kes(Epid)

NIP. 196703281991032001