

Identifikasi dan pengendalian risiko pada proses pelayanan laboratorium di Labkesda DKI Jakarta dengan metode Desain Healthcare Failure Mode and Effect Analysis (HFMEA) = Identification and risk control in the laboratory service process at Labkesda Dki Jakarta with the Healthcare Failure Mode And Effect Analysis (HFMEA) design method

Arief Rachman, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920547181&lokasi=lokal>

Abstrak

Laboratorium merupakan salah satu bagian penting dalam dunia kesehatan. Dalam kegiatan di laboratorium tentunya tidak lepas dari banyaknya risiko mulai dari pra-anaitik hingga pasca-analitik. Selama beberapa dekade terakhir, fase praanalitik telah menjadi perhatian utama dalam mengidentifikasi penyebab utama tingginya tingkat kesalahan dalam diagnosis. Sebagian besar kesalahan disebabkan oleh faktor-faktor praanalitik yaitu sebesar 46–68,2%. Salah satu tujuan utama dari program patient safety adalah mencegah kejadian yang tidak diinginkan terulang kembali. Dengan menjalankan program patient safety yang efektif, rumah sakit dan fasilitas kesehatan dapat memastikan bahwa pasien mereka menerima perawatan yang aman, berkualitas, dan sesuai dengan standar. Untuk itu diperlukan manajemen risiko agar dapat menurunkan kesalahan yang terjadi di laboratorium. Salah satu tools yang dapat digunakan untuk manajemen risiko tersebut adalah HFMEA (Healthcare Failure Mode Effect and Analysis). Penelitian ini membahas proses pembuatan desain Healthcare Failure Mode Effect and Analysis (HFMEA) pada proses pelayanan UKP di Labkesda DKI Jakarta. Tujuan dari penelitian ini adalah diperoleh desain HFMEA sebagai upaya perbaikan atau pencegahan dalam manajemen risiko proses pelayanan laboratorium di Labkesda DKI Jakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan operational research. Adapun Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen, dan telaah data sekunder. Hasil penelitian ini adalah ditemukannya beberapa risiko yang mungkin terjadi di laboratorium berdasarkan faktor lab, faktor pasien, dan faktor alat. Desain HFMEA dibuat berdasarkan hasil penelitian yang kemudian dilakukan skoring untuk masing-masing risiko dengan pihak terkait untuk mengetahui probabilitas dan keparahannya. Kemudian didapatkan rekomendasi perbaikan atau perbaikan yang dapat dilakukan oleh Labkesda DKI Jakarta.

.....Laboratory is one of the important parts in the world of health. In laboratory activities, of course, it cannot be separated from the many risks starting from pre-analytics to post- analytics. Over the past few decades, the preanalytic phase has become a major concern in identifying the main cause of the high rate of errors in diagnosis. Most errors are caused by preanalytic factors, which amount to 46-68.2%. One of the main goals of a patient safety program is to prevent unwanted events from recurring. By implementing an effective patient safety program, hospitals and healthcare facilities can ensure that their patients receive safe, quality, and standardized care. For this reason, risk management is needed in order to reduce errors that occur in the laboratory. One of the tools that can be used for risk management is HFMEA (Healthcare Failure Mode Effect and Analysis). This study discusses the process of making a Healthcare Failure Mode Effect and Analysis (HFMEA) design in the UKP service process at the DKI Jakarta Labkesda. The purpose of this study is to obtain an HFMEA design as an effort to improve or prevent the risk management of the laboratory service process at the DKI Jakarta Labkesda. This research is a qualitative study using an

operational research approach. The methods used in this research are in-depth interviews, observation, document review, and secondary data review. The results of this study were the discovery of several risks that might occur in the laboratory based on lab factors, patient factors, and equipment factors. HFMEA design is made based on the results of the study which is then scored for each risk with related parties to determine the probability and severity. Then obtained recommendations for improvements or improvements that can be made by the Labkesda DKI Jakarta.