

SOP PELAPORAN DAN PENANGANAN INSIDEN K3L MAHASISWA DI LAHAN PRAKTIK STIKES PAMENANG

Unit Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Lingkungan (K3L)

A. IDENTITAS DOKUMEN

Komponen	Keterangan
Nama Institusi	STIKES Pamenang
Unit	Unit K3L
Program Studi	
Nama SOP	Pelaporan dan Penanganan Insiden K3L Mahasiswa di Lahan Praktik
Nomor Dokumen	SOP/K3L/___/2026
Nomor Revisi	00
Tanggal Terbit	_____
Tanggal Berlaku	_____
Halaman	___
Status Dokumen	Dokumen Terkendali
Penyusun	Unit K3L/Prodi S1 Keperawatan
Pemeriksa	Ketua/Koordinator terkait
Pengesah	Ketua STIKES Pamenang

B. PENGERTIAN

Insiden K3L mahasiswa di lahan praktik adalah setiap kejadian yang menimbulkan atau berpotensi menimbulkan cedera, penyakit akibat paparan, gangguan psikologis, kerusakan fasilitas, pencemaran lingkungan, atau kerugian lainnya terhadap mahasiswa selama melaksanakan kegiatan pendidikan/praktik.

Insiden mencakup:

1. kecelakaan kerja/praktik;
2. cedera mahasiswa;
3. needle stick injury;
4. paparan darah atau cairan tubuh;
5. paparan bahan kimia/biologis;
6. jatuh/terpeleset;
7. kebakaran atau keadaan darurat;
8. kekerasan atau ancaman keselamatan;
9. gangguan psikologis akibat kejadian praktik;
10. kerusakan alat/fasilitas;
11. kejadian lingkungan;
12. **near miss**, kejadian yang hampir menimbulkan cedera tetapi belum menyebabkan kerugian.

C. TUJUAN

SOP ini bertujuan untuk:

1. menjamin keselamatan mahasiswa selama kegiatan praktik;
2. memastikan setiap insiden K3L dilaporkan secara cepat dan terdokumentasi;
3. memastikan korban memperoleh pertolongan yang tepat;
4. mencegah keterlambatan penanganan kejadian serius;
5. menentukan tingkat risiko dan jalur eskalasi;
6. mengidentifikasi akar masalah insiden;
7. menetapkan tindakan korektif dan preventif;
8. mencegah kejadian serupa berulang;
9. menyediakan dokumentasi untuk monitoring, evaluasi dan peningkatan mutu K3L.

D. RUANG LINGKUP

SOP berlaku bagi:

1. mahasiswa STIKES Pamenang;

2. dosen pembimbing;
3. pembimbing klinik/Clinical Instructor (CI);
4. preceptor;
5. koordinator praktik;
6. Unit K3L;
7. pengelola laboratorium;
8. tenaga kesehatan di lahan praktik;
9. pihak lain yang terlibat dalam kegiatan praktik mahasiswa.

SOP berlaku pada:

1. praktik klinik;
2. praktik komunitas;
3. praktik keperawatan bencana;
4. praktik laboratorium;
5. praktik lapangan;
6. kegiatan observasi;
7. kegiatan pendidikan klinik lainnya.

E. KEBIJAKAN

1. Keselamatan mahasiswa merupakan prioritas dalam seluruh kegiatan praktik.
2. Setiap insiden dan **near miss wajib** dilaporkan.
3. Pelaporan insiden tidak boleh digunakan untuk menyalahkan atau menghukum pelapor yang melaporkan kejadian secara jujur.
4. Pertolongan terhadap korban dilakukan terlebih dahulu sebelum menyelesaikan administrasi pelaporan.
5. Insiden berat/kritis wajib segera dieskalasikan kepada pihak terkait.
6. Data insiden digunakan untuk pembelajaran, perbaikan system, pencegahan kejadian berulang.
7. Kerahasiaan identitas korban dan pelapor dijaga sesuai ketentuan yang berlaku.
8. Penanganan medis mengikuti kewenangan dan prosedur fasilitas kesehatan/lahan praktik.

F. PIHAK YANG BERTANGGUNG JAWAB

1. Mahasiswa

- a. mengenali dan melaporkan insiden;
- b. menghentikan aktivitas yang membahayakan;
- c. mengikuti prosedur keselamatan;
- d. memberikan informasi kejadian secara jujur;
- e. mengikuti pemeriksaan dan tindak lanjut.

2. CI/Preceptor

- a. memastikan keselamatan awal;
- b. memberikan/mengkoordinasikan pertolongan;
- c. melakukan asesmen awal;
- d. melaporkan kejadian kepada pihak terkait;
- e. membantu dokumentasi.

3. Dosen Pembimbing

- a. memastikan mahasiswa memperoleh pendampingan;
- b. melakukan koordinasi dengan lahan praktik;
- c. memastikan tindak lanjut akademik;
- d. melaporkan kejadian kepada koordinator praktik/Prodi.

4. Koordinator Praktik

- a. menerima laporan;
- b. melakukan koordinasi institusi dan lahan praktik;
- c. memastikan investigasi;
- d. memonitor penyelesaian kasus.

5. Unit K3L

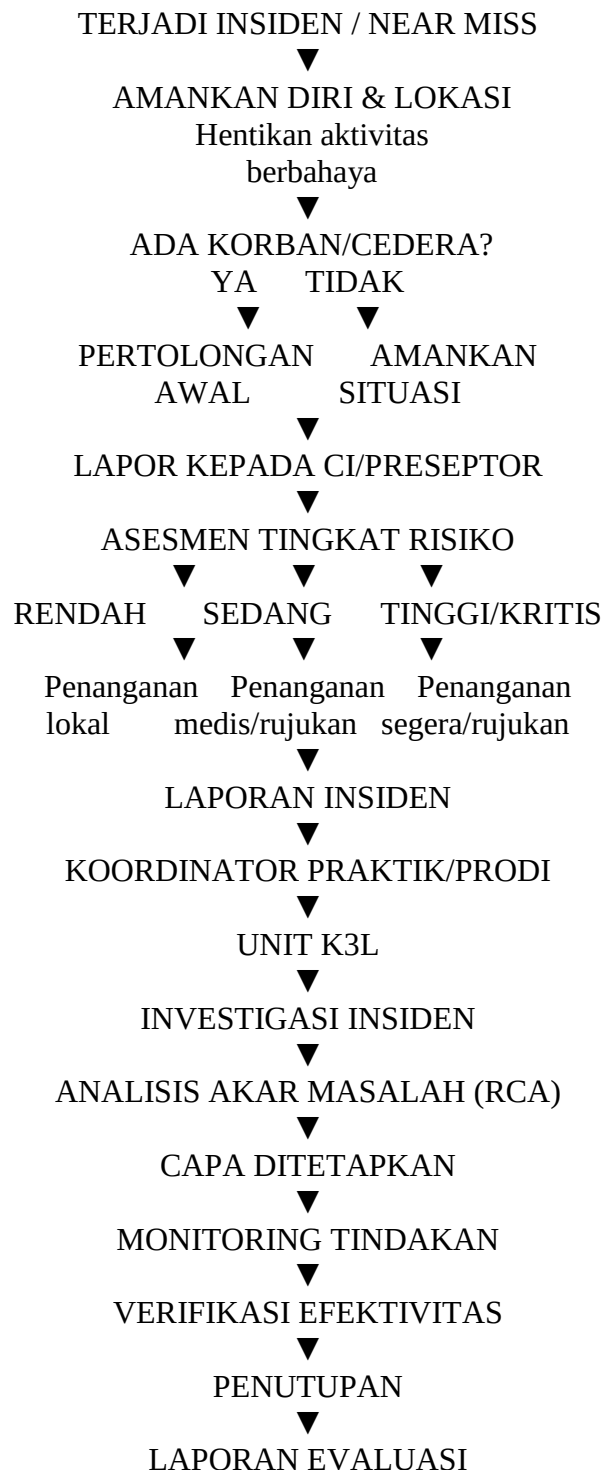
- a. melakukan pengkajian risiko;
- b. melakukan investigasi;

- c. melakukan RCA untuk insiden yang memenuhi kriteria;
- d. menyusun rekomendasi;
- e. memonitor CAPA;
- f. membuat laporan berkala.

6. 6. Lahan Praktik

- a. memberikan pertolongan dan pelayanan sesuai kebutuhan;
- b. melakukan pengamanan lokasi;
- c. melakukan investigasi bersama;
- d. memberikan informasi yang diperlukan;
- e. melaksanakan tindakan korektif pada lingkungan kerja.

G. FLOWCHART PENANGANAN INSIDEN



H. PROSEDUR OPERASIONAL

Tahap 1 – Identifikasi Insiden

Setiap mahasiswa/petugas yang mengetahui kejadian wajib:

1. mengenali adanya bahaya;
2. menghentikan aktivitas jika aman dilakukan;
3. menjauh dari sumber bahaya;
4. meminta bantuan;
5. mengamankan area bila memungkinkan.

Tahap 2 – Pertolongan Awal

Apabila terdapat korban:

6. lakukan asesmen awal;
7. berikan pertolongan sesuai kompetensi;
8. hubungi petugas kesehatan;
9. lakukan rujukan apabila diperlukan;
10. dokumentasikan tindakan yang telah diberikan.

Prinsip: Keselamatan korban didahulukan daripada pengisian formulir.

I. PENANGANAN KHUSUS NEEDLE STICK INJURY

Apabila mahasiswa tertusuk jarum:

1. hentikan tindakan;
2. jangan memijat luka secara berlebihan;
3. cuci area dengan air mengalir dan sabun;
4. laporkan segera kepada CI;
5. ikuti prosedur pajanan darah/cairan tubuh di fasilitas;
6. lakukan penilaian risiko pajanan;
7. konsultasi medis sesuai kebijakan fasilitas;
8. dokumentasikan kejadian;
9. lakukan tindak lanjut sesuai rekomendasi tenaga kesehatan;
10. laporkan kepada Unit K3L.

J. KLASIFIKASI TINGKAT RISIKO

Tingkat	Kriteria	Contoh	Tindakan
Level 1 – Rendah	Tidak ada cedera atau dampak minimal	Near miss, hampir terpeleset	Koreksi langsung + laporan
Level 2 – Sedang	Cedera ringan atau membutuhkan pemeriksaan	Luka ringan, jatuh tanpa cedera berat	Penanganan medis + laporan
Level 3 – Tinggi	Cedera memerlukan pelayanan medis/rujukan	Needle stick, pajanan cairan tubuh	Penanganan segera + eskalasi
Level 4 – Kritis	Mengancam jiwa, kecacatan, rawat inap atau kejadian serius	Cedera berat, kebakaran besar	Emergency response + pimpinan + Unit K3L

K. MATRIKS ESKALASI PELAPORAN

Level	Mahasiswa	CI/Preseptor	Dosen	Koordinator Praktik	Unit K3L	Pimpinan
1	✓	✓	Bila perlu	Bila perlu	Rekap	-
2	✓	✓	✓	✓	✓	-
3	✓	✓	✓	✓	✓	Informasi
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Batas waktu pelaporan

Level 1: maksimal 1 × 24 jam

Level 2: segera dan maksimal 1 × 24 jam

Level 3: segera setelah korban stabil

Level 4: seketika/real time

**FORMULIR LAPORAN INSIDEN K3L
FORM K3L-01**

I. Identitas Pelapor

Item	Isian
Nama	
NIM/NIP	
Status	Mahasiswa/Dosen/CI/Lainnya
Program Studi	
No. HP	
Tanggal laporan	
Waktu laporan	
Item	Isian
Nama	

II. Identitas Korban

Item	Isian
Nama	
NIM	
Program Studi	
Usia	
Jenis kelamin	
Kontak	

III. Lokasi Insiden

1. Nama lahan praktik :
2. Unit/ruangan :
3. Tanggal :
4. Waktu :
5. Aktivitas saat kejadian:

IV. D. Jenis Insiden

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Near miss | ☐ Paparan bahan kimia | ☐ Bencana |
| ☐ Cedera | ☐ Jatuh | ☐ Kerusakan alat |
| ☐ Needle stick injury | ☐ Kekerasan | ☐ Gangguan psikologis |
| ☐ Paparan darah/cairan | ☐ Kebakaran | ☐ Lainnya: _____ |

V. Kronologi

.....
.....

VI. Dampak

- | | | |
|---|---------------------------------------|--|
| ☐ Tidak ada cedera | ☐ Cedera berat | ☐ Dampak psikologis |
| ☐ Cedera ringan | ☐ Rawat jalan | ☐ Kerusakan fasilitas |
| ☐ Cedera sedang | ☐ Rawat inap | ☐ Lainnya |

VII. Tindakan Awal

.....

VIII. Saksi

1. Nama:
2. Jabatan:
3. Kontak:

IX. Tingkat Risiko

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| ☐ Level 1 | ☐ Level 3 |
| ☐ Level 2 | ☐ Level 4 |

X. Tindak Lanjut

.....

Pelapor : _____
CI/Preseptor : _____
Dosen Pembimbing : _____

**FORMULIR NEAR MISS
FORM K3L-02**

Komponen	Keterangan
Tanggal	
Waktu	
Lokasi	
Pelapor	
Aktivitas	
Bahaya yang ditemukan	
Apa yang hampir terjadi?	
Faktor penyebab	
Potensi dampak	
Tindakan langsung	
Rekomendasi	
Penanggung jawab	
Status	Open/Closed

Catatan: Near miss tetap dianalisis karena memberikan informasi mengenai kelemahan sistem sebelum menimbulkan korban.

**FORMULIR INVESTIGASI INSIDEN
FORM K3L-03**

I. Informasi Insiden

1. Nomor insiden:
2. Tanggal :
3. Lokasi :
4. Jenis :
5. Level risiko :

II. Faktor Penyebab

Faktor	Ada/Tidak	Keterangan
Manusia		
Prosedur/SOP		
Peralatan		
Lingkungan		
Komunikasi		
Supervisi		
Beban kerja		
Kompetensi		
Organisasi		

III. ANALISIS AKAR MASALAH (RCA)

RCA dilakukan terutama pada:

1. insiden Level 3;
2. insiden Level 4;
3. insiden berulang;
4. kejadian yang berpotensi menimbulkan dampak serius;
5. kejadian yang menunjukkan kegagalan sistem.

Metode RCA: 5 WHY

Masalah utama:

Mahasiswa mengalami insiden K3L.

Why 1: Mengapa terjadi?

→

Why 2: Mengapa kondisi tersebut terjadi?

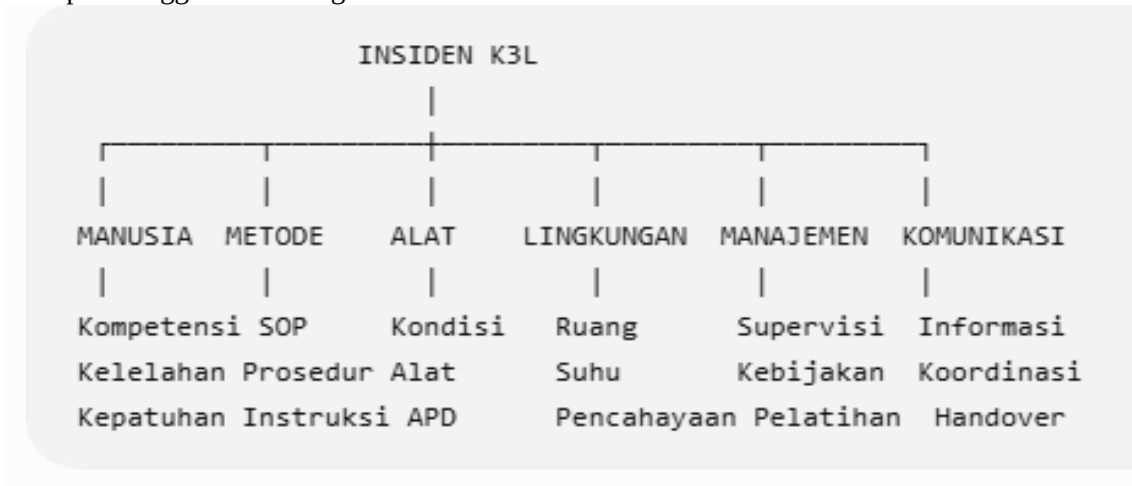
→

Why 3: Mengapa penyebab tersebut tidak dicegah?

→
 Why 4: Mengapa sistem tidak mendeteksi?
 →
 Why 5: Mengapa sistem tersebut belum efektif?
 →
 Kesimpulan akar masalah:

IV. ANALISIS FISHBONE

RCA dapat menggunakan kategori:



FORM CAPA Corrective and Preventive Action FORM K3L-04

No	Temuan/Penyebab	Tindakan Korektif	Tindakan Preventif	PIC	Target	Status
1						
2						
3						

Tindakan korektif

Tindakan untuk **menghilangkan atau mengendalikan penyebab kejadian yang telah terjadi.**

Contoh:

1. memperbaiki alat;
2. mengganti APD;
3. memperbaiki prosedur;
4. memberikan pelatihan ulang.

Tindakan preventif

Tindakan untuk **mencegah kejadian yang sama atau serupa terjadi kembali.**

Contoh:

1. revisi SOP;
2. safety briefing;
3. simulasi;
4. audit kepatuhan;
5. pemasangan rambu;
6. peningkatan supervisi.

FORM MONITORING TINDAK LANJUT
FORM K3L-05

No	Tindakan	PIC	Target	Bukti Pelaksanaan	Hasil Monitoring	Efektif?	Status
1						Ya/Tidak	Open/Closed
2						Ya/Tidak	Open/Closed
3						Ya/Tidak	Open/Closed

Kriteria efektivitas

Tindakan dinyatakan efektif apabila:

1. ☐ akar masalah telah dikendalikan;
2. ☐ tidak ditemukan kejadian serupa;
3. ☐ kepatuhan terhadap SOP meningkat;
4. ☐ mahasiswa memahami tindakan keselamatan;
5. ☐ lingkungan praktik lebih aman;
6. ☐ hasil audit menunjukkan perbaikan.

L. PENUTUPAN KASUS

Kasus dapat dinyatakan **CLOSED** apabila:

1. korban telah memperoleh penanganan yang diperlukan;
2. laporan telah lengkap;
3. investigasi telah selesai;
4. akar masalah telah diidentifikasi;
5. CAPA telah dilaksanakan;
6. efektivitas CAPA telah diverifikasi;
7. dokumentasi telah disimpan;
8. hasil evaluasi telah disampaikan kepada pihak terkait.

XI. DOKUMENTASI DAN PELAPORAN BERKALA

Unit K3L melakukan rekapitulasi:

1. jumlah insiden;
2. jumlah near miss;
3. jenis insiden;
4. lokasi;
5. waktu;
6. tingkat risiko;
7. faktor penyebab;
8. tindakan korektif;
9. status penyelesaian;
10. kejadian berulang;
11. tren insiden.

Indikator K3L

Beberapa indikator yang dapat digunakan:

1. Incident Reporting Rate

umlah insiden yang dilaporkan dalam periode tertentu.

2. Near Miss Reporting Rate

Jumlah near miss yang dilaporkan.

3. CAPA Closure Rate

$$\text{CAPA Closure Rate} = \frac{\text{CAPA selesai}}{\text{Total CAPA}} \times 100\%$$

4. Repeat Incident Rate

$$\text{Repeat Incident Rate} = \frac{\text{Insiden berulang}}{\text{Total insiden}} \times 100\%$$

5. Ketepatan waktu pelaporan

$$\frac{\text{Laporan tepat waktu}}{\text{Total laporan}} \times 100\%$$

FORMAT REKAPITULASI INSIDEN K3L

No	Tanggal	Lahan Praktik	Jenis Insiden	Level	Korban	Penyebab	Tindakan	RCA	CAPA	Status
1										
2										
3										

I. PRINSIP NON-BLAME

Pelaporan K3L menggunakan pendekatan **safety culture dan pembelajaran**, bukan semata-mata mencari kesalahan individu.

Analisis diarahkan pada:

“Apa yang terjadi?” → “Mengapa terjadi?” → “Apa kelemahan sistem?” → “Bagaimana mencegahnya terulang?”

bukan hanya:

“Siapa yang salah?”

Dengan demikian, pelaporan **near miss** juga harus dihargai sebagai bagian dari budaya keselamatan karena memberikan kesempatan untuk melakukan perbaikan sebelum terjadi cedera.

ALUR RINGKAS UNTUK DITEMPEL DI LAHAN PRAKTIK

