

PERANAN MANAJEMEN DALAM PENYELESAIAN PERMASALAHAN HUKUM RS

ALIYUS KUSUMANINGRUM

IRSJAM, MRCCC 19 AGUSTUS 2019

LATAR BELAKANG

- SHARING EXPERIENCE
- ERA JKN
 - PASIEN
 - BPJS
 - MASYARAKAT

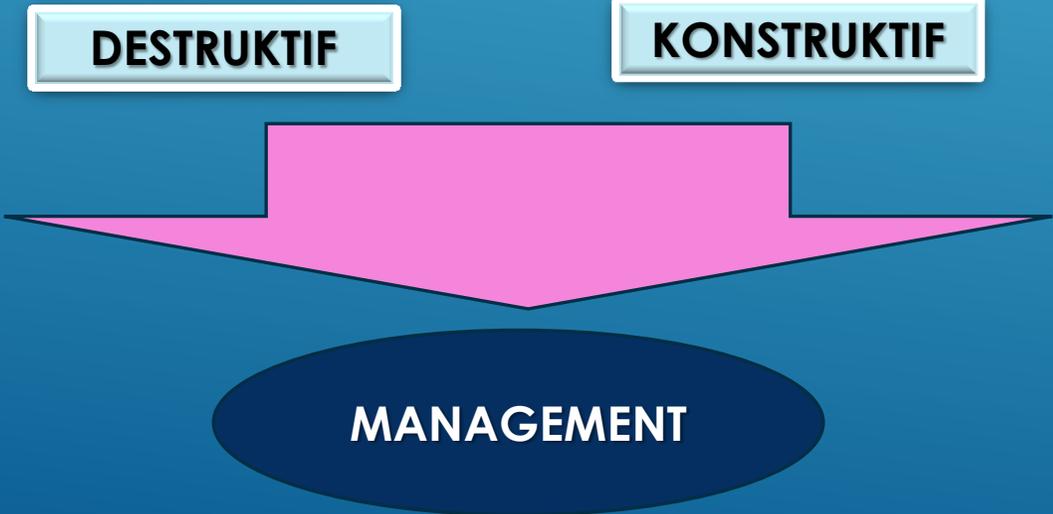
Sebesar 35% komplain rumah sakit disebabkan oleh komunikasi yang buruk, selanjutnya pengobatan dibawah standar dan kesalahan diagnostik (NHS, 2015)

TUJUAN KOMPLAIN

TUJUAN	DAMPAK	HASIL
PERBAIKAN	CONTINUOUS IMPROVEMENT	LOYALITAS
MENDAPATKAN PENJELASAN	EDUKASI DAN SOSIALISASI	PUAS / TIDAK PUAS
PENYAMPAIAN KETIDAKPUASAN	SENGKETA ANTARA PASIEN/KELUARGA DG PROFESI ATAU DAN RS	DAMAI / GUGATAN

DESTRUKTIF

KONSTRUKTIF



MANAGEMENT

POTENSI MASALAH DI PELAYANAN

- ❑ Komunikasi tidak efektif
- ❑ Beda Persepsi tenaga kesehatan dengan orang awam definisi rawat / tidak rawat dan gawat / tidak gawat bahasa berbahaya : “tidak apa2”
- ❑ Ketidaklengkapan persyaratan tindakan :
 - ✓ Inform Consent
 - ✓ Hasil penunjang
 - ✓ Kolaborasi profesi
- ❑ Tidak sesuai SPO
- ❑ Keterbatasan penjaminan / biaya
- ❑ Sumber daya yang kurang : SDM, Fasilitas, sarana dan prasarana serta lingkungan
- ❑ Kelalaian

Era JKN

KASUS DI PELAYANAN

KASUS	MASALAH	PENYELESAIAN
DISKOMUNIKASI	MEDIS DAN NON MEDIS	Penjelasan <input type="checkbox"/> PUAS --- LOYAL <input type="checkbox"/> TIDAK PUAS --- PERGI
PENGOBATAN DIBAWAH STANDAR	JAMINAN	<input type="checkbox"/> Penjelasan <input type="checkbox"/> Kesepakatan
SALAH DIAGNOSTIK/ tidak sesuai prosedur/PPK/PNPK / guidelines	Sistem error Human Resources Keterbatasan Sumber Daya	Penjelasan ➤ DAMAI ➤ PIDANA ➤ PERDATA

PENANGANAN KOMPLAIN (1)



PENANGANAN KASUS

KASUS	CONTOH	PENYELESAIAN
DISKOMUNIKASI	Pelayanan IGD : Beda pemahaman kriteria ranap atau gawat/tidak gawat darurat "Anak mahal" dengan typhoid	Penjelasan : Dan permintaan maaf atas ketidaknyamanannya Pasien Loyal
Pelayanan dibawah standar	Keterbatasan Penjaminan	Kesepakatan keinginan pasien memenuhi kewajiban
Ketidakpercayaan dengan dokter, karena komunikasi tidak efektif	Penjelasan dan pendekatan kekeluargaan Penjelasan bertingkat MPP --- Direksi Pendekatan PIC – satu suku dengan kompetensi	Menggalkan ke tingkat hukum, Pasien loyal sampai akhir hayat
Kehilangan di ranap	Penjelasan RS merupakan area public Upaya – upaya yang telah dilakukan RS untuk pencegahan Rekaman CCTV	Pasien / keluarga memahami upaya yang dilakukan dan jelas pelaku

Bentuk-Bentuk Sengketa Antara RS/Tenaga Medis dengan Pasien/Keluarganya



PENANGANAN KOMPLAIN (2)

Adukan ke MKEK

Adukan ke MKDKI

MEDIA

KOMPLAIN KE
MANAJEMEN

KOMPLAIN DARI
RS LAIN



MANAJEMEN RUMAH SAKIT

- MEMBENTUK TIM PENANGANAN KASUS**
 - ✓ Leader : salah satu Direktur (sebaiknya Dir Pelayanan)
 - ✓ PR/HUMAS
 - ✓ Ka.Unit kerja terkait
 - ✓ Koordinator MPP

- MEMBENTUK TIM AUDIT KLINIS/MEDIS**
 - ✓ YANMED
 - ✓ SUB KOMITE MUTU MEDIS/KEPERAWATAN/KOMITE LAINNYA
 - ✓ KSM TERKAIT

TUGAS TIM PENANGANAN KASUS

- ❑ Tugas utama : mengelola complain menjadi *continuous improvement* dan tidak berlanjut ke tingkat perdata atau pidana
- ❑ Mengumpulkan informasi selengkap – lengkapnya dari internal maupun eksternal
- ❑ Mengidentifikasi masalah (masukkan dari kronologis dan hasil audit klinis)
- ❑ Menyimpulkan kekuatan dan kelemahan dari kasus
- ❑ Koordinasi dan kolaboratif dengan pihak2 yang terkait
- ❑ Membangun komunikasi efektif dan aman dengan pasien/keluarga dan atau media
 - ✓ Kumpulkan informasi terkait pasien
 - ✓ Identifikasi key person yang dipercaya oleh pasien
 - ✓ Menyusun press release
- ❑ Menentukan langkah perbaikan dan pencegahan complain berulang

ALUR PENANGANAN KOMPLAIN (2)



BERKELANJUTAN PERDATA / PIDANA

L
A
W
Y
E
R

PERDATA

- DOKUMEN RM
- DOKUMEN PERIZINAN RS
- DOKUMEN STR/SIP
- PERWAKILAN PERMILIK
- PERWAKILAN MANAJEMEN
- DANA -- KEPUTUSAN

PIDANA

- PENDAMPINGAN SAKSI
- SIMULASI INVESTIGASI OLEH MANAJEMEN DAN LAWYER
- DOKUMEN RM
- DOKUMEN PERIZINAN RS
- DOKUMEN STR/SIP
- KOORDINASI RUTIN HASIL INVESTIGASI KEPOLISIAN

CONTOH KASUS

KASUS	TINDAKLANJUT	HASIL
KOMPLIKASI TINDAKAN "PERSALINAN DENGAN PENYULIT – HISTEREKTOMI	DIAWALI DENGAN NEGOSIASI – TIDAK SEPAKAT PIDANA	SP 3
KOMPLIKASI TINDAKAN VISTULA VESIKO VAGINALIS	KESEPAKATAN	TINDAKAN SELANJUTNYA REPAIRED MENJADI PASIEN LOYAL
KOMPLIKASI TINDAKAN BEKAS SC KE 2 VISTULA VESIKO VAGINALIS	MEDIASI BIRO HUKUM KEMENKES RI	REPAIRED DI RS LAIN PERDATA – TANPA KOMPENSASI (WAKTU ± 5 TAHUN)
KELALAIAN / SOP tdk dijalankan dengan baik TERTINGGAL KASSA	MEDIASI OLEH ASURANSI PROFESI	KESEPAKATAN
Tidak sesuai dengan kompetensi Operator melakukan tindakan melebihi kewenangan	Mediasi oleh asuransi Profesi	kesepakatan
Komplikasi tindakan trakeostomi, gangguan pita suara, pasien sembuh dan sehat	LSM Membangun citra pasien yg dirugikan melalui video dan di publikasikan	MKEK == penanganan IGD, terapi yg tidak lazim "pemberian kortikostroid" Pidana === SP3 Perdata === pergantian biaya ranap 13 jt

TIPS DALAM PENANGANAN KOMPLAIN / KASUS

- ❑ Kenali tujuan complain dan identitas lengkap pasien dan keluarga
- ❑ Dengar dan catat dengan lengkap semua informasi yang disampaikan pasien dan keluarga
- ❑ Pahami kebutuhan aktualisasi diri pasien / keluarga
- ❑ Penetapan kekuatan dan kelemahan posisi profesi dan rs sangat penting
- ❑ Bersatu dan bekerjasama antara profesi dan RS
- ❑ Ketepatan dalam pemilihan PIC sebagai jembatan antara pasien/ keluarga dengan RS adalah kunci penting mendapatkan penyelesaian kasus yang baik
- ❑ Perbaikan dan pencegahan harus di susun dan di implementasikan, agar tidak berulang
- ❑ Asuransi profesi sangat membantu mengurangi kerugian / memindahkan risiko

TERIMA KASIH

“Pelanggan anda yang paling tidak bahagia adalah sumber utama untuk belajar”

Bill Gates