

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. AUDIT MEDIS

Audit Medis adalah suatu upaya dalam melakukan evaluasi secara professional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Sebagai salah satu proses identifikasi resiko terhadap hal-hal/ kejadian yang tidak diharapkan yang kemungkinan dapat timbul dalam sebuah proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Petugas pelaksana kegiatan Audit Medis dilakukan oleh profesi medis yang disebut dengan istilah Auditor. Auditor tersebut dapat berasal dari Rumah Sakit sendiri (internal) maupun petugas dari luar Rumah Sakit (eksternal). dengan tujuan untuk mencegah kelalaian atau kesalahan dalam tindakan medis. sebagai sarana pengendalian yang harus dilakukan oleh Rumah Sakit dalam mewujudkan mutu pelayanan sebuah Rumah Sakit sebagai salah satu bukti pelaksanaan sebuah kewajiban yang seharusnya diterima oleh pasien dalam kaitan proses terapeutik hubungan pasien dengan Rumah Sakit. Audit Medis yang dibentuk di Rumah Sakit dapat merupakan salah satu bukti kepedulian Rumah Sakit dalam mewujudkan mutu pelayanan yang baik bagi pasien dan sebagai sarana evaluasi bagi tenaga kesehatan dalam mengupayakan penyelesaian kasalahan /

kelalaian baik yang sudah terjadi maupun sebagai langkah untuk mengantisipasi kejadian yang tidak diharapkan (KTD).

Selain itu Audit Medis juga dapat berfungsi sebagai pengarah suatu tindakan medis yang harus diambil yang berorientasi kepada kepentingan pasien / kesembuhan pasien dan pelayanan perawatan medis itu sendiri, sehingga dengan demikian Rumah Sakit yang melakukan Audit Medis secara tidak langsung sudah melakukan langkah-langkah sesuai dengan asas kewaspadaan / kehati-hatian sebagai salah satu hak yang seharusnya diterima oleh pasien dalam kaitan proses terapeutik yang terjadi dalam hubungan pasien dan Rumah Sakit untuk mewujudkan harapan - harapan dari pasien pada saat membutuhkan pelayanan kesehatan sebagai salah satu wujud Keselamatan Pasien.

Audit Medis merupakan suatu keharusan bagi setiap dokter / dokter gigi / sarana pelayanan kesehatan pernyataan ini tertuang dalam Undang-undang Praktek kedokteran nomer 29 tahun 2004 paragraf 5 Pasal 49 tentang kendali mutu dan kendali biaya, Pada ayat (1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktek kedokteran atau kedokteran gigi wajib menyelenggarakan kendali mutu dan kendali biaya. ayat (2) menyatakan : Dalam rangka pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan Audit Medis.

KAIDAH / DASAR HUKUM AUDIT MEDIS di RUMAH SAKIT

Kaidah Audit Medis adalah suatu landasan peraturan hukum yang harus diturut dan dipergunakan untuk pegangan dalam melaksanakan kegiatan Audit Medis. Menurut E. Utrecht pengertian kaidah adalah merupakan petunjuk hidup yang harus ditaati oleh anggota masyarakat yang diberi sanksi atas pelanggaranannya. Sehingga mengacu pada pendapat tersebut apabila terjadi pelanggaran terhadap kaidah Audit Medis di Rumah Sakit dapat dikenakan ancaman hukuman atau hukuman pelanggaran atas suatu kaidah. Dalam pembahasan ini kaidah Audit Medis di Rumah Sakit yang dimaksud adalah : Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 496 / MENKES / SK / IV / 2005 tentang Pedoman Audit Medis di Rumah Sakit.

Unsur-unsur ketentuan hukum Audit Medis yang diperoleh dari beberapa pustaka menyebutkan : bahwa audit medis memiliki unsur Kinerja dari tenaga kesehatan, pelayanan prima dari rumah sakit, dan standar mutu yang baik, minimalnya kejadian yang tidak diharapkan.

Upaya mewujudkan kinerja dari tenaga kesehatan yang bagus dapat dilaksanakan melalui upaya-upaya sebagai berikut :

1.Semua petugas kesehatan dan staf Rumah Sakit senantiasa bekerja sesuai prosedur / standar pelayanan yang berlaku

2.Semua petugas kesehatan dan staf Rumah Sakit bekerja secara professional sesuai dengan kompetensinya.

Upaya mewujudkan pelayanan prima dapat dilaksanakan

Melalui upaya-upaya sebagai berikut :

1.Semua petugas kesehatan dan staf Rumah Sakit senantiasa bekerja dengan penuh tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada pasien

2.Semua petugas kesehatan dan staf Rumah Sakit memiliki kepedulian / respon terhadap hal-hal/ kemungkinan-kemungkinan yang dapat menyebabkan terjadinya kejadian yang tidak diharapkan.

3.Rumah Sakit melaksanakan sistim manajemen Keselamatan Pasien dengan benar.

Upaya pengendalian mutu dapat dilaksanakan melalui

upaya-upaya sebagai berikut :

1.Secara berkala Rumah Sakit melaksanakan kegiatan Audit Medis

2.Secara berkala Rumah Sakit melaksanakan kegiatan Audit Kinerja

3.Secara berkala Rumah Sakit melaksanakan visite besar

4. Rumah Sakit melaksanakan manajemen *reward* dan *punishment* bagi seluruh karyawan.

Upaya meminimalkan kejadian yang tidak diharapkan dapat dilaksanakan melalui upaya-upaya sebagai berikut :

1. Seluruh karyawan Rumah Sakit memahami factor-faktor resiko / kemungkinan-kemungkinan yang dapat terjadi pada setiap pasien baik secara fisik, psikologis dan ekonomi.
2. Seluruh tenaga kesehatan dan staf Rumah Sakit senantiasa bekerja sesuai standar prosedur yang berlaku.
3. Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien senantiasa menggunakan sarana, prasarana dan peralatan yang sesuai standar
4. Rumah Sakit senantiasa menciptakan dan mewujudkan lingkungan kerja yang baik dan mengacu pada Keselamatan Pasien serta keselamatan kerja.
5. Rumah Sakit senantiasa melaksanakan sistem Keselamatan Pasien secara benar.

Apabila diamati unsur-unsur / kaidah yang tertuang pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor . 496/MENKES/SK/IV/2005 tersebut dirasakan kurang dapat mengikat . Keadaan ini dapat dilihat pada keputusan butir tiga yang berbunyi "Setiap Rumah Sakit dalam melaksanakan Audit Medis

agar mengacu pada pedoman sebagaimana dimaksud dalam dictum kedua". Kalimat tersebut tidak dapat mengikat bagi Rumah Sakit dalam melaksanakan Audit Medis seharusnya kalimat keputusan berbunyi mewajibkan setiap Rumah Sakit untuk melaksanakan Audit Medis serta mengacu pada pedoman sebagaimana dimaksud dalam dictum kedua.

Selain itu keputusan keempat yang berbunyi "Pembinaan dan pengawasan Audit Medis dilaksanakan oleh direktur jendral pelayanan medik, dinas kesehatan provinsi dan dinas kesehatan kabupaten / kota dengan mengikut sertakan organisasi profesi sesuai dengan tugas fungsinya masing- masing". Keputusan ini terkesan sangat bias , tidak jelas peran dari masing-masing instansi yang ditetapkan sehingga menjadi tidak jelas peran masing-masing, siapa berfungsi sebagai pembina dan siapa berfungsi sebagai pengawas tidak secara jelas ditegaskan dalam keputusan tersebut.

Apabila ditinjau dari tatacara penyusunan peraturan perundangan-undangan keputusan menteri nomer .496/MENKES /SK/IV/2005 tersebut secara hukum administrasi negara, mempunyai kekuatan hukum yang mengikat karena keputusan tersebut disusun dengan dasar hukum yang jelas yaitu :

1. Undang-undang No 23 tahun 1992 tentang kesehatan (lembaran Negara tahun 1992 no 100, tambahan lembar Negara no 3495)
2. Undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran (lembaran Negara tahun 2004 nomor 116 , tambahan lembaran negara nomor 4431)

3. Peraturan pemerintah nomor 32 tahun 1996 tentang tenaga kesehatan (lembaran Negara tahun 1996 nomor 49, tambahan lembaran Negara 3637)
4. Peraturan menteri kesehatan nomor 920/ menkes/per/xii/1986 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan swasta di bidang medik.
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159.b/Menkes/Per/11/1988 tentang Rumah Sakit.
6. Keputusan Menteri kesehatan RI nomor 1333/Menkes/SK/xii/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit.
7. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1277 / menkes/SK/x/2001 tentang organisasi dan tata kerja departemen kesehatan.

Undang-undang nomer 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang telah disahkan oleh Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia pada tanggal 28 September 2009 Pasal 39 Ayat (1),(2),(5) mengharuskan Rumah Sakit melakukan Audit.

Dengan dasar penjelasan uraian tersebut diatas Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 496 / MENKES / SK / IV / 2005 secara hukum administrasi negara dapat dikatakan mengikat demi hukum bagi semua Rumah Sakit di Indonesia. Karena :

- Tatacara penyusunan telah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Kaidah yang tertuang dalam Kepmenkes tersebut yang menjadi dasar dari pembuatan Surat Keputusan Menteri Kesehatan ini dapat dipergunakan sebagai acuan tentang Audit Medis dan Keselamatan Pasien dengan demikian apa yang menjadi keputusan dalam Kepmenkes tersebut menjadi sebuah instrumen yuridis yang dapat mengikat demi hukum.

B. KESELAMATAN PASIEN di RUMAH SAKIT.

Keselamatan Pasien adalah suatu system membuat asuhan pasien lebih aman. Melalui system tersebut diharapkan dapat terciptanya budaya Keselamatan Pasien, meningkatkan akuntabilitas pelayanan kesehatan terhadap pasien dan masyarakat, menurunkan kejadian yang tidak diharapkan, terlaksananya program – program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian yang tidak diharapkan (KTD). Keselamatan Pasien merupakan perwujudan dari fatwa hipokrates yang berbunyi : “ *Primum, Non Nocere* “ (*First , Do No Ham*) dengan demikian Keselamatan Pasien adalah merupakan suatu kewajiban moral bagi setiap Rumah Sakit untuk dilaksanakan.

ASAS-ASAS KESELAMATAN PASIEN

Asas keselamatan pasien di Rumah Sakit adalah apa yang menjadi dasar dari suatu norma atau kaidah sehingga dapat diartikan bahwa asas adalah apa yang mengawali suatu kaidah.

Dalam pembahasan tentang asas Keselamatan Pasien dapat dipahami bahwa dengan melaksanakan keselamatan pasien dapat diartikan sebagai perwujudan dari asas pengayoman , asas kejelasan, asas kemanusiaan, asas kehati – hatian / kewaspadaan.

1. Asas Pengayoman :

Artinya Rumah Sakit yang telah mewujudkan Keselamatan Pasien memberi perlindungan baik kepada pasien dan bagi

tenaga kesehatan maupun Rumah Sakit dalam memberikan /menerima pelayanan kesehatan.

2. Asas Kejelasan :

Artinya Rumah Sakit yang telah mewujudkan Keselamatan Pasien memiliki tujuan yang jelas bagi pasien dan tenaga kesehatan maupun Rumah Sakit dalam memberikan / menerima pelayanan kesehatan.

3. Asas kemanusiaan :

Artinya Rumah Sakit yang telah melaksanakan Keselamatan Pasien mencerminkan perlindungan, penghormatan hak-hak asasi pasien serta harkat dan martabat pasien secara proposional. .

4. Asas kehati-hatian/ kewaspadaan :

Artinya Rumah Sakit yang telah mewujudkan Keselamatan Pasien telah mewujudkan kehati-hatian / kewaspadaan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

5. Asas keadilan :

Artinya Rumah Sakit yang telah mewujudkan Keselamatan Pasien telah mewujudkan keadilan bagi pasien

BENTUK PERATURAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT.

Maksud bentuk peraturan keselamatan pasien di Rumah Sakit adalah instrument yuridis atau peraturan peraturan yang dapat menjadi dasar hukum bagi terlaksananya program atau kegiatan-kegiatan yang dapat menggambarkan adanya keselamatan di Rumah Sakit antara lain :

Hospital byLaws

Hospital by laws adalah merupakan peraturan institusi Rumah Sakit berupa seperangkat peraturan yang dibuat oleh Rumah Sakit (secara sepihak) dan hanya berlaku di Rumah Sakit yang bersangkutan yang dapat mengikat pihak lain antara lain pasien sepanjang mereka sepakat dirawat dirumah sakit.³²

Hospital bylaws yang baik / bertanggung jawab menurut Husien Karbala memiliki cirri-ciri sebagai berikut :

- Tidak menyimpang dari hukum yang berlaku
- Tidak menyimpang dari peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Tidak menyimpang dari ketertiban umum dan kesusilaan
- Tidak bertengangan dengan hak azasi manusia.

Fungsi dari *Hospital bylaws* adalah sebagai pedoman operasional, antara lain :

³² Sofvan Dahlan , **Hukum Kesehatan Rambu-Rambu bagi Profesi Dokter**, tahun 2005, ed III, cet IV , Badan Penebit Universitas diponegoro , Semarang, Hal 147.

1. Mengatur kewenangan dan kewajiban pemilik, direksi, manajer, professional dan tenaga kerja yang lainnya.
2. Mengatur hak dan kewajiban klien.
3. Mengatur hal-hal yang berkaitan dengan kewajiban rumah sakit terhadap pemerintah serta lembaga penegakan hukum.
4. Mengatur tata laksana melaksanakan kewajiban, kewenangan dan hak.

Sedangkan manfaat dari *hospital bylaws* adalah :

1. Sebagai pedoman bagi semua yang bekerja di rumah sakit.
2. Sebagai sarana untuk menjamin efektifitas, efisiensi serta mutu bagi pelaksanaan tugas dan kewajiban rumah sakit kepada masyarakat.
3. Sebagai pedoman bagi klien
4. Sebagai prasyarat akreditasi institusi
5. Sebagai sarana perlindungan hukum bagi semua pihak
6. Sebagai acuan bagi penyelesaian sengketa, baik di dalam atau di luar pengadilan.

Adapun bentuk-bentuk *hospital bylaws* menurut Guwandi dapat diwujudkan dalam bentuk :

- a. Peraturan Rumah Sakit
- b. *Standard Operating Procedure* (SOP)
- c. Surat keputusan
- d. Surat ketetapan
- e. Surat penugasan
- f. Pengumuman
- g. Pemberitahuan

Dengan demikian berdasar uraian diatas dapat disimpulkan bahwa *hospital bylaws* merupakan suatu regulasi, transformasi atau diskresi dari berbagai peraturan perundang-undangan yang ada yang dibuat oleh Rumah Sakit dalam mewujudkan visi, misi, tujuan dan mutu pelayanan yang diupayakan rumah sakit. disisi lain *hospital by laws* dapat dikatakan sebagai produk hukum Rumah Sakit yang wajib dipatuhi oleh pemilik, direksi, manajer,

professional, tenaga kerja dan pasien yang dirawat di rumah sakit tersebut. Rumah Sakit yang telah memiliki *Hospital bylaws* yang didalamnya telah memuat tentang Audit Medis dan Keselamatan Pasien dapat diartikan bahwa rumah sakit tersebut telah memberikan jaminan keselamatan kepada pasien yang dirawat di Rumah Sakit tersebut.

C. AUDIT MEDIS MENYEBABKAN TERPENUHINYA KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

Audit Medis adalah Merupakan suatu instrumen yuridis Rumah Sakit yang digunakan sebagai suatu upaya dalam melakukan evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis kepada pasien di Rumah sakit.

Dasar Hukum dari kegiatan audit medis rumah sakit adalah Undang-undang nomer 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang telah disahkan oleh DPR RI pada tanggal 28 September 2009 dan telah tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 496 / MENKES / SK / IV / 2005.

Asas-asas hukum dari keputusan tersebut adalah asas pengayoman , asas kewaspadaan , asas kehati-hatian ,asas jaminan hukum yang didalamnya memuat tentang perlindungan,penghargaan atas hak-hak pasien, kejelasan,

keadilan, kehati-hatian dan jaminan terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien

Tujuan Audit Medis adalah Audit Medis sangat terkait dengan upaya peningkatan mutu dan standarisasi, karena itu tujuan dilakukan Audit Medis adalah:

Tujuan umum :

Tercapainya pelayanan medis prima di Rumah Sakit.

Tujuan khusus :

- (1). Untuk melakukan evaluasi mutu pelayanan medis.
- (2). Untuk mengetahui penerapan standar pelayanan medis sesuai kebutuhan pasien dan standar pelayanan medis.
- (3). Untuk melakukan perbaikan-perbaikan pelayanan medis.

Prosedur Audit Medis di Rumah Sakit menurut Kepmenkes RI No.496/Menkes/SK/IV/2005 tersebut dapat dilaksanakan secara internal maupun eksternal. Audit Medis Internal dilaksanakan dengan cara direktur rumah sakit harus membentuk tim pelaksana audit berikut uraian tugasnya tim pelaksana dapat berupa tim atau panitia yang dibentuk dibawah komite medis atau panitia khusus. Sehingga audit medis dapat dilaksanakan oleh komite medis, sub komite (panitia), dengan melibatkan kelompok staf Medis Fungsional.

Pelaksana Audit Medis yang dibentuk oleh direktur rumah sakit tersebut disebut Auditor Internal. Adapun kegiatan yang dilaksanakan dalam Audit Medis Internal meliputi kegiatan review, kegiatan surveillance dan kegiatan *assessment* terhadap pelayanan medis yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit tersebut.

Sedang audit medis eksternal adalah audit medis yang pelaksananya adalah para auditor dari luar rumah sakit, konsultan tamu atau organisasi profesi terkait untuk melakukan analisa hasil Audit Medis dan memberikan rekomendasi khusus.

Baik Audit Medis Internal maupun Eksternal semuanya harus mengacu pada tata laksana yang tertuang dalam Kepmenkes tersebut dengan batasan bahwa Audit Medis adalah merupakan siklus yang terus menerus karena merupakan upaya perbaikan yang terus menerus dan sarana pengawasan yang bertujuan untuk mencegah kelalaian atau kesalahan dalam tindakan medis.³³

Berdasarkan pernyataan tersebut maka langkah-langkah / prosedur pelaksanaan audit medis adalah :

1. Pemilihan topik yang akan dilakukan
2. Penetapan standar dan kriteria
3. Penetapan jumlah kasus / sampel yang akan diaudit
4. Membandingkan standar/ kriteria dengan pelaksanaan pelayanan
5. Melakukan analisa kasus yang tidak sesuai standar dan kriteria
6. Tindakan korektif

³³ Kepmenkes 496/MENKES/SK/TV/2005 tentang pedoman audit medis Rumah sakit.

7. Rencana re- audit

Berdasarkan penelitian yang kami lakukan, Rumah Sakit yang telah melakukan Audit Medis telah melaksanakan asas-asas yang dibutuhkan dalam mewujudkan Keselamatan Pasien yaitu asas pengayoman , asas kejelasan, asas kemanusiaan, asas kehati-hatian dan asas keadilan.dengan demikian audit medis dapat dikatakan sebagai instrumen yuridis yang dibuat oleh rumah sakit dalam mewujudkan Keselamatan Pasien.

Keselamatan Pasien adalah suatu system dimana Rumah Sakit membuat asuhan pasien lebih aman .

Dasar hukum Keselamatan Pasien di Rumah Sakit adalah Undang-undang nomer 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang disahkan oleh DPR RI pada tanggal 28 September 2009 dan tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 496 / MENKES / SK / IV / 2005.

Asas-asas hukum Keselamatan Pasien tersebut adalah asas kemanusiaan yang didalamnya memuat tentang perlindungan,penghargaan atas hak-hak pasien, Asas Ketertiban dan jaminan hukum yang didalamnya memuat ketertiban ,kepastian dan jaminan terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien

Tujuan Keselamatan Pasien Rumah Sakit adalah :

2.1. Terciptanya budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit

- 2.2. Meningkatnya akuntabilitas Rumah Sakit terhadap pasien dan masyarakat
- 2.3. Menurunnya kejadian yang tidak diharapkan (KTD) di Rumah Sakit
- 2.4. Terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian tidak diharapkan.

Prosedur Keselamatan Pasien adalah pedoman yang dipergunakan dalam melaksanakan kegiatan yang dapat mewujudkan asuhan pasien lebih aman. Prosedur tersebut meliputi : *Assessment* risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk untuk meminimalkan timbulnya risiko.

Sistem tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan.³⁴ Sehingga diharapkan dapat terciptanya budaya Keselamatan Pasien , meningkatkan akuntabilitas pelayanan kesehatan terhadap pasien dan masyarakat, menurunkan kejadian yang tidak diharapkan, terlaksananya program – program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian yang tidak diharapkan. Apabila dilihat dari batasan tersebut diatas maka Keselamatan Pasien adalah bagian daripada manajemen risiko

³⁴ Depkes RI, 2006, *Op Cit*, hal 10