

**TINJAUAN YURIDIS PERAN KOMUNIKASI ANTARA
DOKTER DAN PERAWAT PADA
PROGRAM KESELAMATAN PASIEN (*PATIENT SAFETY*)
BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NO. 44 TAHUN 2009
TENTANG RUMAH SAKIT**

TESIS

**Diajukan Guna Memenuhi Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Strata 2 Magister Hukum
Konsentrasi Hukum Kesehatan**



PERPUSTAKAAN

NO. INV : 234/52/MHK/G

TGL : 8/6/12

PARAF : uf

**Diajukan oleh
SAMIHA SALIDA HAMEDAN
NIM : 10.93. 0046**

**PROGRAM PASCASARJANA MAGISTER HUKUM KESEHATAN
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA**

SEMARANG

2012

TESIS

**TINJAUAN YURIDIS PERAN KOMUNIKASI ANTARA
DOKTER DAN PERAWAT PADA
PROGRAM KESELAMATAN PASIEN (*PATIENT SAFETY*)
BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NO. 44 TAHUN 2009
TENTANG RUMAH SAKIT**

Diajukan Oleh

SAMIHA SALIDA HAMEDAN
NIM : 10.93. 0046

Telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama

Dr. dr. Tri Wahyu Murni, Sp.BTKV, MH.Kes

Tanggal

Pembimbing Pendamping



Johnny Wirgho, SH, MH

Tanggal *07 Maret 2012*

TESIS

**TINJAUAN YURIDIS PERAN KOMUNIKASI ANTARA
DOKTER DAN PERAWAT PADA
PROGRAM KESELAMATAN PASIEN (*PATIENT SAFETY*)
BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NO. 44 TAHUN 2009
TENTANG RUMAH SAKIT**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

SAMIHA SALIDA HAMEDAN
NIM : 10.93. 0046

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada Tanggal 18 Maret 2012

Susunan Dewan Penguji

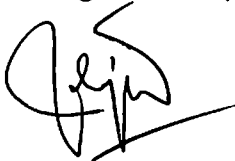
Pembimbing Utama

Anggota Tim Penguji Lain

Dr. dr. Tri Wahyu Murni, Sp.BTKV, MH.Kes

Dr. Endang Wahyati Y., SH, MH

Pembimbing Pendamping



Johnny Wirgho, SH, MH

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar dalam Ilmu Hukum Kesehatan
Pada Tanggal2012



Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan kehendak-Nya penulis dapat menyelesaikan pembuatan tesis ini sebagai persyaratan pengambilan S-2 Magister Hukum Kesehatan pada Unika Soegijapranata Semarang.

Rasa hormat yang sebesar-besarnya saya ucapkan kepada Prof. DR. Agnes Widanti, S, SH, CN selaku ketua program studi Magister Hukum Kesehatan pada Unika Soegijapranata Semarang yang telah menerima saya dan memberikan kesempatan untuk dapat belajar sesuatu hal yang baru yaitu Ilmu Hukum dengan konsentrasi Hukum Kesehatan.

Ucapan terimakasih sebesar-besarnya kepada Dr. dr. Tri Wahyu Murni, Sp.BTKV, MH.Kes sebagai pembimbing utama dan Bapak Johnny Wirgho, SH, MH sebagai pembimbing pendamping yang telah membimbing saya dengan kesabaran dan dapat meluangkan waktu untuk memberikan saran dan koreksi dalam pembuatan tesis saya yang berjudul **“Tinjauan Yuridis Peran Komunikasi Antara Dokter dan Perawat Pada Program Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) Berdasarkan Undang-Undang No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit”**.

Selain itu saya juga mengucapkan terimakasih kepada :

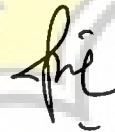
1. Dr. dr. Tri Wahyu Murni, Sp.BTKV, MH.Kes selaku koordinator kelas Jakarta dan sekaligus pembimbing utama saya.
2. Dr. Endang Wahyati Y., SH, MH selaku dosen penguji saya.
3. Para dosen pengajar program studi MHKes kelas Jakarta yang telah memberikan ilmunya yang berharga.
4. Pamudji Raharjo dan Edo selaku Koordinator harian yang telah banyak membantu dalam kegiatan belajar mengajar.
5. Teman-teman Angkatan 6 kelas Jakarta yang telah membantu dalam proses belajar, mengerjakan tugas-tugas kuliah dan dalam pembuatan tesis ini.
6. Kepada pihak-pihak yang secara langsung ataupun tidak langsung yang telah membantu saya yang tidak dapat disebutkan namanya satu per satu.

Teristimewa saya ucapkan rasa terimakasih saya kepada :

1. Kedua orang tua saya, Dr. Wirda Saleh, SH, MH.Kes, MARS dan Drs. Saleh Hamedan yang selalu mendukung saya dan memberikan cinta kasih tak ternilai.
2. Suami saya, Dityas Sonantha, SE, MM, terimakasih atas segala perhatian, kasih sayang, doa dan pengorbanannya dalam mendukung saya selama ini baik moril maupun materiil.
3. Kedua mertua saya, Hennyanto dan Sri Suprapti yang selalu memberikan perhatian dan mendukung dalam kuliah dan pekerjaan saya.
4. Kepada kedua anak saya Alvaro Raeshad Sonantha dan Firaz Athaya Sonantha yang sangat saya cintai.
5. Kepada adik dan kakak saya, Rina, Hamdan, Yasmine, Dorry, Dilly dan Detty yang selalu mendukung dan mendoakan saya.

Akhir kata, saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak, semoga tesis ini dapat memberi manfaat bagi perkembangan Ilmu Hukum Kesehatan di Indonesia.

Jakarta, 07 Maret 2012



Samiha Salida Hamedan

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| Halaman Judul | i |
| Halaman Persetujuan | ii |
| Halaman Pengesahan..... | iii |
| Kata Pengantar | iv |
| Daftar Isi | vi |
| Halaman Pernyataan | viii |
| Abstrak | ix |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang Penelitian | 1 |
| B. Perumusan Masalah | 8 |
| C. Tujuan Penelitian | 8 |
| D. Manfaat Penelitian | 9 |
| a. Manfaat Teoritis | 9 |
| b. Manfaat Praktis | 9 |
| E. Kerangka Pemikiran | 9 |
| F. Metode Penellitian | 11 |
| 1. Metode Pendekatan | 11 |
| 2. Spesifikasi Penelitian | 12 |
| 3. Desain Penelitian | 13 |
| 4. Konsep dan Definisi Operasional | 13 |
| a. Konsep | 13 |
| b. Definisi Operasional | 14 |
| 5. Jenis Data | 15 |
| 6. Metode Pengumpulan Data | 16 |
| 7. Metode Analisis Data | 17 |
| G. Penyajian Tesis | 17 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Keselamatan Pasien / <i>Patient Safety</i> | 19 |
| 1. Definisi Keselamatan Pasien / <i>Patient Safety</i> | 20 |
| 2. Sejarah Keselamatan Pasien / <i>Patient Safety</i> | 21 |
| 3. Tujuan Keselamatan Pasien / <i>Patient Safety</i> | 23 |

| | |
|--|----|
| 4. Sasaran Keselamatan Pasien / <i>Patient Safety</i> | 24 |
| a. Sasaran I : Ketepatan Identifikasi Pasien | 25 |
| b. Sasaran II : Peningkatan Komunikasi yang Efektif | 26 |
| c. Sasaran III : Peningkatan Keamanan Obat yang perlu Diwaspadai (<i>High Alert Medication</i>) | 28 |
| d. Sasaran IV : Kepastian Tepat Lokasi, Tepat Prosedur, Tepat Pasien Operasi | 29 |
| e. Sasaran V : Pengurangan Risiko Pasien Infeksi terkait Pelayanan Kesehatan | 30 |
| f. Sasaran VI : Pengurangan Risiko Pasien Jatuh | 30 |
| 5. Insidens Keselamatan Pasien Rumah Sakit | 31 |
| 6. Aspek Hukum Keselamatan Pasien | 35 |
| B. Peran Komunikasi di Rumah Sakit | 40 |
| 1. Definisi dan Manfaat Komunikasi | 40 |
| 2. Hambatan dan Masalah Komunikasi | 45 |
| a. Masalah Komunikasi Dokter dengan Pasien | 48 |
| b. Masalah Komunikasi Dokter dengan Dokter | 54 |
| c. Masalah Komunikasi Dokter dengan Perawat | 55 |
| d. Masalah Komunikasi antara Tenaga Kesehatan | 60 |
| C. Peran Rekam Medis | |
| 1. Fungsi Rekam Medis sebagai salah satu media komunikasi dalam pelayanan | 61 |
| 2. Pemanfaatan Rekam Medis dalam pelayanan di Rumah Sakit | 64 |
| BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | |
| A. Peran Komunikasi yang efektif antara Dokter dengan Perawat sebagai salah satu sasaran Program Keselamatan berdasarkan Undang-undang No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit | 66 |
| B. Aspek Hukum Rekam Medis sebagai media komunikasi untuk menghindari Kejadian Tidak Diharapkan | 70 |
| BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN | |
| A. Kesimpulan | 73 |
| B. Saran | 75 |
| DAFTAR PUSTAKA | 77 |

PERNYATAAN

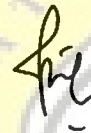
Yang bertanda tangan di bawah ini saya, Samiha Salida Hamedan, Peserta Program Studi Magister Ilmu Hukum Kesehatan, NIM 10.93. 0046,

Menyatakan :

1. Bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi.
2. Bahwa sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam Daftar Pustaka.

Demikian pernyataan ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 07 Maret 2012



Samiha Salida Hamedan

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan masyarakat merupakan kompleks yang padat, padat modal, padat teknologi, padat karya, padat profesi, padat sistem atau prosedur, padat mutu, padat keluhan atau masalah, padat risiko dan padat error, sehingga tidak mengejutkan bila kejadian tidak diharapkan akan sering terjadi dan akan berakibat pada terjadinya cedera atau bahkan kematian pada pasien.

Cedera ini dapat dicegah bila setiap rumah sakit menjalankan program keselamatan pasien. Program ini sangat baik untuk dijalankan, karena program ini berfokus pada pasien dan keselamatan pasien, menciptakan budaya yang baik yaitu budaya tidak menyalahkan, serta bertujuan untuk perbaikan yang berkelanjutan.

Masalah yang sering terjadi dalam pelayanan adalah masalah komunikasi. Instruksi dokter yang diberikan lewat telepon kepada perawat sering menyebabkan kesalahan. Dalam sasaran keselamatan pasien yang kedua yaitu peningkatan komunikasi yang efektif, diatur suatu prosedur dimana pemberi instruksi harus melakukan pengulangan instruksi dan penerima instruksi harus melakukan tulis dan baca kembali instruksi yang telah diberikan. Setiap instruksi harus tercatat dalam rekam medis pasien. Dengan dilakukannya prosedur ini, kesalahan pemberian obat dan kesalahan melakukan tindakan dapat dicegah.

Keselamatan pasien yang merupakan bagian dari upaya peningkatan mutu rumah sakit, dalam pelaksanaannya merupakan tantangan tersendiri, dimana rumah sakit berkewajiban untuk melaksanakannya dan pemerintah harus terlibat dalam program ini melalui sosialisasi di seluruh rumah sakit di Indonesia dan ikut mengawasi berjalannya program ini.

Kata kunci : Keselamatan pasien, kewajiban, komunikasi efektif, tulis dan baca kembali, rekam medis, kejadian tidak diharapkan.

ABSTRACT

Hospital as a place of public health services is a solid complex, capital intensive, technology intensive, labor-intensive, intensive profession, dense systems or procedures, solid quality, solid complaint or problem, solid error and risk, so it is not surprising that the incidence of unexpected or adverse event will often occur and will result in injury or even death of patients.

These injuries can be prevented if every hospital implement patient safety program. The program is very good to be implemented, because of this program focuses on patients and patient safety, creating a good culture, non blaming culture, and aim for continuous improvement.

The problem that often occurs is a communication problem. Doctor's instructions that given to the nurse by telephone often cause errors. In the second of patient safety goals, namely an increase in effective communication, hospital should set up a procedure where the complete verbal and telephone order is written down by the receiver of the order. The complete verbal and telephone order is read back by the receiver of the order. Every instruction should be recorded in patient's medical record. By doing this procedure, medication errors and mistakes can be prevented.

Patient safety as part of hospital quality improvement efforts, the implementation is a challenge, which the hospital is obliged to execute it and the government should be involved in this program through socialization at all hospitals in Indonesia and took oversight of this program.

Key words : Patient safety, obligation, effective communication, read back, repeat back, medical record, adverse event.