



**WIA TRAINING**

# **KIAT DAN STRATEGI PERSI DALAM MENDORONG TERLAKSANANYA MANAJEMEN RESIKO KLINIS DI RUMAH SAKIT**



**Dr Kuntjoro Adi Purjanto, Mkes**

**Ketum Umum**

**PERSI ( Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia )**

**Jakarta, 12 Januari 2021**

# SISTEMATIKA

**I. PENGANTAR;**

**II. PERATURAN PERUNDANGAN**

**III. UPAYA**

**IV. KIAT DAN STRATEGI PERSI**

**V. PENUTUP**

*“ To err is human, to cover up is unforgivable, and to fail to learn is inexcusable ”*

Sir Liam Donaldson World Health Organization Envoy for Patient Safety



Pelayanan kesehatan di dunia saat ini menghadapi kondisi VUCA ( *volatile, uncertainty, complexity dan ambiguity* ) karena dihadapkan pada **disruption in healthcare**.

*"Begini nih jadinya kalau metodologi yang digunakan untuk menghubungkan Formulasi dengan eksekusinya tidak kokoh."*

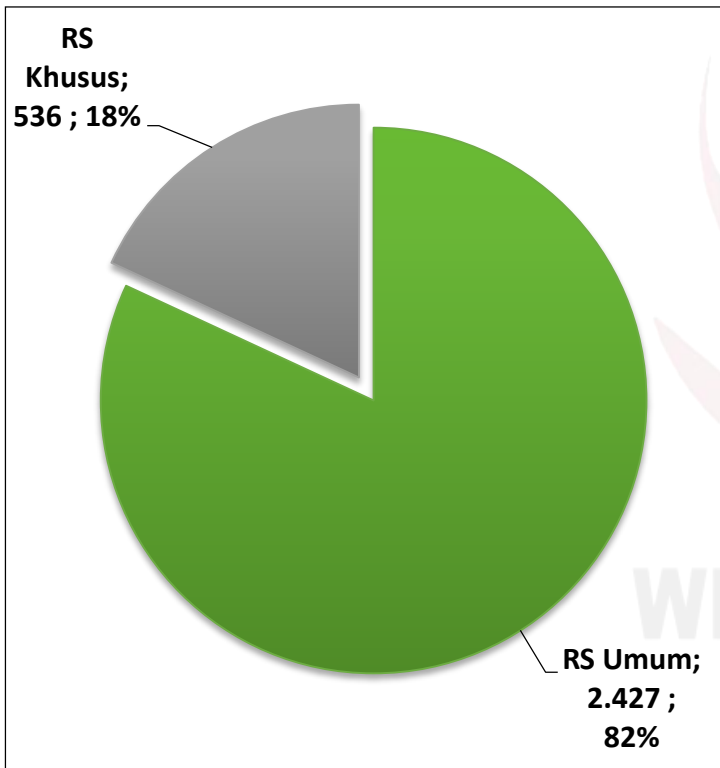
| <b>V</b> olatility   | <b>U</b> ncertainty                 | <b>C</b> omplexity                           | <b>A</b> mbiguity         |
|----------------------|-------------------------------------|--|---------------------------|
| Bergejolak, berubah2 | Memiliki ketidakpastian yang tinggi | Saling berhubungan, saling tergantung, rumit | Menimbulkan Keragu-raguan |



WIA TRAINING



## JUMLAH RUMAH SAKIT TEREGISTRASI BERDASARKAN JENIS RS



### TOTAL RS = 2.963 RS

| Kategori                | Penyelenggara     | RS Umum      | RS Khusus  | Total        |
|-------------------------|-------------------|--------------|------------|--------------|
| RS Publik               | Kemkes            | 19           | 16         | 35           |
|                         | Pemprop           | 96           | 52         | 148          |
|                         | Pemkab            | 571          | 1          | 572          |
|                         | Pemkot            | 98           | 4          | 102          |
|                         | TNI               | 111          | 5          | 116          |
|                         | POLRI             | 49           |            | 49           |
|                         | Kementerian Lain  | 17           | 9          | 26           |
|                         | Swasta Non Profit | 459          | 89         | 548          |
| <b>RS Publik Total</b>  |                   | <b>1.420</b> | <b>176</b> | <b>1.596</b> |
| RS Privat               | BUMN              | 34           | 1          | 35           |
|                         | Swasta            | 972          | 359        | 1.331        |
| <b>RS Privat Total</b>  |                   | <b>1.006</b> | <b>360</b> | <b>1.366</b> |
| <b>RSDC Wisma Atlet</b> |                   | <b>1</b>     |            | <b>1</b>     |
| <b>Total</b>            |                   | <b>2.427</b> | <b>536</b> | <b>2.963</b> |

Sumber: RS Online 1 November 2020, termasuk RSDC Wisma Atlet



# VISI

**Terwujudnya PERSI sebagai wadah pemersatu komunitas perumahsakit di Indonesia yang handal, mandiri, tangguh dan berstandar internasional serta dipercaya seluruh lapisan masyarakat dan anggota.**

# MISI

- 1. Berperan aktif mewujudkan kebijakan dan regulasi yang berpihak pada rumah sakit dalam kendali mutu kendali biaya.**
- 2. Berperan aktif mewujudkan tatakelola korporasi rumah sakit yang baik.**
- 3. Berperan aktif mewujudkan tatakelola klinis rumah sakit yang baik.**
- 4. Berperan aktif mewujudkan tatakelola etik yang baik.**
- 5. Berperan aktif mewujudkan tatakelola asuhan pasien yang baik.**
- 6. Mewujudkan kerjasama dengan stakeholder dan shareholder di bidang perumahsakit.**

# **NILAI**

- 1. Transparansi**
- 2. Akuntabel**
- 3. Responsibel**
- 4. Independen**
- 5. Fairness**



# NOTA KESEPAKATAN



1. Kami sepakat akan tetap melanjutkan peningkatan peran aktif Rumah Sakit dalam perjuangan mencapai cita – cita kemerdekaan Indonesia yaitu peningkatan kesejahteraan rakyat Indonesia melalui upaya peningkatan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
2. Kami sepakat akan tetap meningkatkan upaya untuk memperjuangkan kepentingan Rumah Sakit sebagai anggota kami, agar mereka tetap dapat memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat sesuai kemampuan mereka.
- 3. Kami sepakat untuk menjadikan Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) sebagai wadah pemersatu organisasi-organisasi perumhaskitan di Indonesia dengan tujuan/tugas untuk :**
  - 4. Menghimpun dan memadukan segenap potensi organisasi-organisasi perumhaskitan di Indonesia.**
  - 5. Mewakili organisasi-organisasi perumhaskitan dalam memperjuangkan kebijakan strategis yang bersifat nasional dalam bidang kesehatan, khususnya sektor perumhaskitan dan dengan tetap memperhatikan kedaulatan, aspirasi, dan kepentingan masing-masing organisasi perumhaskitan.**
  - 6. Mewakili organisasi-organisasi perumhaskitan mengadakan hubungan dengan badan-badan di luar negeri dalam bidang perumhaskitan dengan tetap memperhatikan kedaulatan, aspirasi, dan kepentingan masing-masing organisasi perumhaskitan.**
7. Kami sepakat dalam organisasi PERSI, masing-masing organisasi perumhaskitan akan menjadi anggota luar biasa PERSI yang akan menduduki jabatan ex officio dalam kepengurusan PERSI, yang mempunyai hak sebagai peserta serta hak mempunyai 1 (satu) suara dalam Kongres PERSI dan Rapat Kerja PERSI.
8. Kami sepakat masing-masing organisasi perumhaskitan akan melakukan ratifikasi nota kesepakatan ini dalam Forum tertinggi masing-masing organisasi perumhaskitan.
9. Terdapat 12 (dua belas) Asosiasi Rumah Sakit yang sudah menandatangani nota kesepakatan Asosiasi Rumah Sakit pada tanggal 27 April 2012 yaitu ARSADA, ARSPI, ARVI, MUKISI, ARSSI, PELKESI, Ass. RS TNI/POLRI, Ass. RS BUMN, PERDHAKI, ARSGMP, ARSABAPI, dan ARSAWAKOI. Penambahan 6 (enam) Asosiasi setelah tanggal 23 Oktober 2019, dalam Nota Kesepakatan ini berlaku sejak tanggal ditandatanganinya naskah ini oleh masing-masing organisasi perumhaskitan





WIA TRAINING



# KEBIJAKAN TATA KELOLA

## Bagian Kedua Pengelolaan Klinik

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 44 TAHUN 2009

TENTANG

RUMAH SAKIT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

Penjelasan

Menimbang:

- a. bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya;
- b. bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
- c. bahwa dalam rangka peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan Rumah Sakit serta pengaturan hak dan kewajiban masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan, perlu mengatur Rumah Sakit dengan Undang-Undang;
- d. bahwa pengaturan mengenai rumah sakit belum cukup memadai untuk dijadikan landasan hukum dalam penyelenggaraan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d serta untuk memberikan kepastian hukum bagi masyarakat dan Rumah Sakit, perlu membentuk Undang-Undang tentang Rumah Sakit.

Mengingat:

Pasal 5 ayat (1), Pasal 20, Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

### Pasal 36

Setiap Rumah Sakit harus menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik.

### Pasal 37

- (1) Setiap tindakan kedokteran yang dilakukan di Rumah Sakit harus mendapat persetujuan pasien atau keluarganya.
- (2) Ketentuan mengenai persetujuan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 36

Tata kelola rumah sakit yang baik adalah penerapan fungsi-fungsi manajemen rumah sakit yang berdasarkan prinsip-prinsip transparansi, akuntabilitas, independensi dan responsibilitas, kesetaraan dan kewajaran.

Tata kelola klinis yang baik adalah penerapan fungsi manajemen klinis yang meliputi kepemimpinan klinik, audit klinis, data klinis, risiko klinis berbasis bukti, peningkatan kinerja, pengelolaan keluhan, mekanisme monitor hasil pelayanan, pengembangan profesional, dan akreditasi rumah sakit.

### Pasal 37

Ayat (1)

Setiap tindakan kedokteran harus memperoleh persetujuan dari pasien kecuali pasien tidak cakap atau pada keadaan darurat. Persetujuan tersebut diberikan secara lisan atau tertulis. Persetujuan tertulis hanya diberikan pada tindakan kedokteran berisiko tinggi.

Ayat (2)

Cukup jelas.

### Pasal 38

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "rahasia kedokteran" adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan hal yang ditemukan oleh dokter dan dokter gigi dalam rangka pengobatan dan dicatat dalam rekam medis yang dimiliki pasien dan bersifat rahasia.



WIA TRAINING



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 80 TAHUN 2020  
TENTANG  
KOMITE MUTU RUMAH SAKIT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- bahwa rumah sakit berkewajiban untuk meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit melalui penyelenggaraan tata kelola mutu rumah sakit yang baik;
  - bahwa untuk penyelenggaraan fungsi tertentu di rumah sakit dapat dibentuk komite sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien;
  - bahwa untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dan rumah sakit atas penyelenggaraan tata kelola mutu rumah sakit yang baik, perlu dibentuk suatu unit organisasi di internal rumah sakit yang berfungsi mengoordinasikan penerapan mutu dari setiap tata kelola pelayanan yang dilakukan oleh unit organisasi lainnya di rumah sakit;
  - bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Komite Mutu Rumah Sakit;

# KEBIJAKAN KOMITE MUTU



## Tugas dan Fungsi

### Pasal 10

- Komite Mutu bertugas membantu Kepala atau Direktur Rumah Sakit dalam pelaksanaan dan evaluasi peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko di Rumah Sakit.
- Dalam melaksanakan tugas pelaksanaan dan evaluasi manajemen risiko, Komite Mutu memiliki fungsi:
  - penyusunan kebijakan, pedoman dan program kerja terkait manajemen risiko Rumah Sakit;
  - pemberian masukan dan pertimbangan kepada Kepala atau Direktur Rumah Sakit terkait manajemen risiko di Rumah Sakit;
  - pemantauan dan memandu penerapan manajemen risiko di unit kerja;
  - pemberian usulan atas profil risiko dan rencana penanganannya;
  - pelaksanaan dan pelaporan rencana penanganan risiko sesuai lingkup tugasnya;
  - pemberian usulan rencana kontingensi apabila kondisi yang tidak normal terjadi;
  - pelaksanaan penanganan risiko tinggi;
  - pelaksanaan pelatihan manajemen risiko; dan
  - penyusunan laporan pelaksanaan program manajemen risiko.
- Selain melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sampai dengan ayat (4), Komite Mutu juga melaksanakan fungsi persiapan dan penyelenggaraan akreditasi Rumah Sakit.

### Pasal 11

- Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, Komite Mutu dapat dibantu oleh tim yang bersifat *ad hoc* yang terdiri atas komite atau unit kerja lain, dan pakar/ahli yang terkait.



## KEWAJIBAN RUMAH SAKIT

1. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan RS kepada masyarakat;
2. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan RS;
3. memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
4. berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
5. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
6. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
7. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
8. menyelenggarakan rekam medis;
9. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia;
10. melaksanakan sistem rujukan;
11. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan;
12. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
13. menghormati dan melindungi hak pasien;
14. melaksanakan etika Rumah Sakit;
15. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
16. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan, baik secara regional maupun nasional;
17. membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
18. menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (hospital by laws);
19. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
20. memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

**MENGURAIKAN 20 KEWAJIBAN RS SEBAGAIMANA DIATUR  
DALAM UU**





# ARSITEKTUR MANAJEMEN RS

Environment

Objectives

Management Knowledge

SATISFIED CUSTOMERS  
PRODUCTIVE & HAPPY PERSONNEL  
HIGH SHAREHOLDER VALUE

**SERTIFIKASI**

**Pilot/Manager:**  
Responsibility and ability to utilize, maintain, and improve the (financial) management tools and systems.

**SYSTEM DEV'T & IMPLEMENTATION**

**Vehicles:**

- Sistem Pengukuran
  - Sistem Aktivitas
  - Sistem Organisasi
  - Sistem Remunerasi
  - Sistem Informasi
- Strategik  
Taktikal  
Operasional  
Medis  
Keuangan  
Non Medis  
Non Keu.

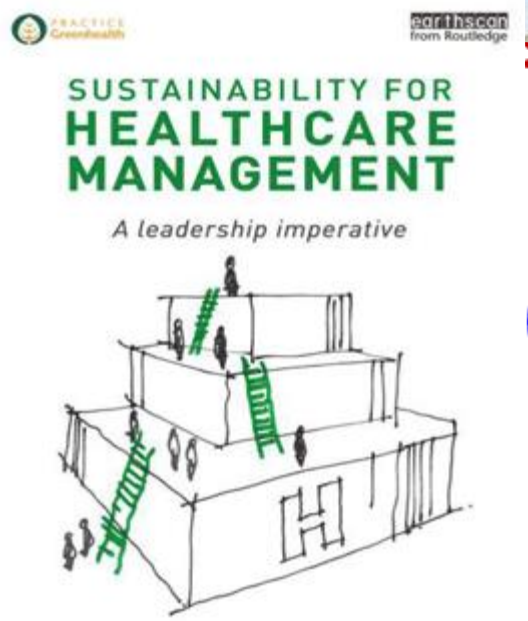
**Enabler:**

- Teknik (Manajemen)
  - Teknologi (ICT)
- Canggih  
Tepat Guna

**Attitudes:**

- Customer Value M.
- Continuous Impro. M.
- Employee Empower. M.
- Opportunity Mindset

Environment



Carrie R. Rich, J. Knox Singleton and Seema S. Wadhwa



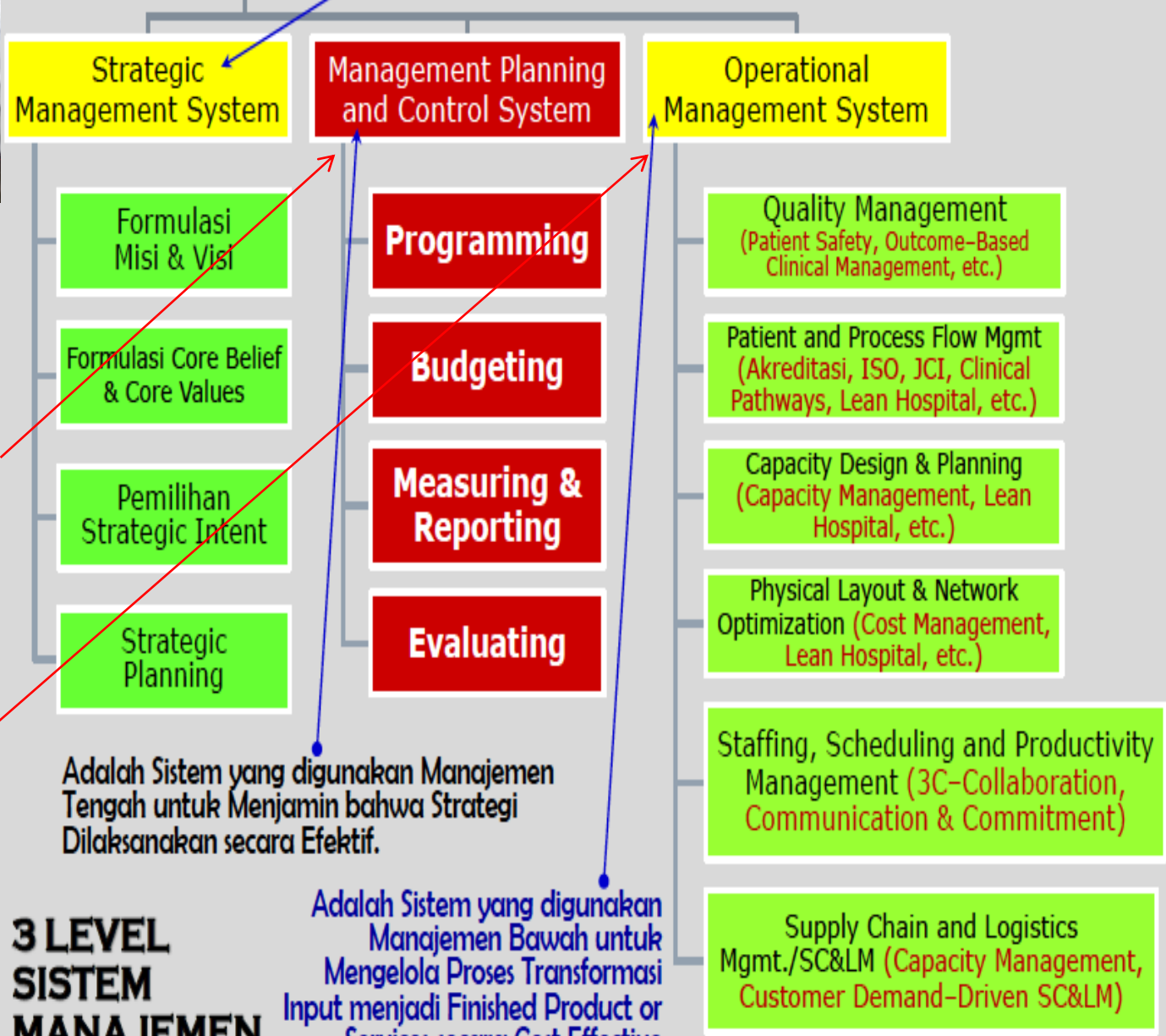
Mengelola Aspek<sup>2</sup> Strategik Rumahsakit sesuai Jaman dan Trennya. **Do the Right Things!**

Mengelola Aset (Orang dan Non Orang) untuk Menjalankan Strategi Rumahsakit secara Efektif. **Do the Right Things, Right!**

Mengelola Tugas<sup>2</sup> untuk Mengeksekusi Strategi Rumahsakit secara Cost Effective. **Do the Right, Right, For the First Time, Every Time, All the Time!**

# Sistem Manajemen Rumahsakit

Adalah Sistem yang digunakan Manajemen Puncak untuk Memformulasikan Misi, Logika, Koridor, serta Strategi Organisasi guna Mewujudkan Visinya yang Sesuai dengan Tuntutan Lingkungan, Jaman, dan Tren-nya.



## 3 LEVEL SISTEM MANAJEMEN

Adalah Sistem yang digunakan Manajemen Tengah untuk Menjamin bahwa Strategi Dilaksanakan secara Efektif.

Adalah Sistem yang digunakan Manajemen Bawah untuk Mengelola Proses Transformasi Input menjadi Finished Product or Services secara Cost Effective



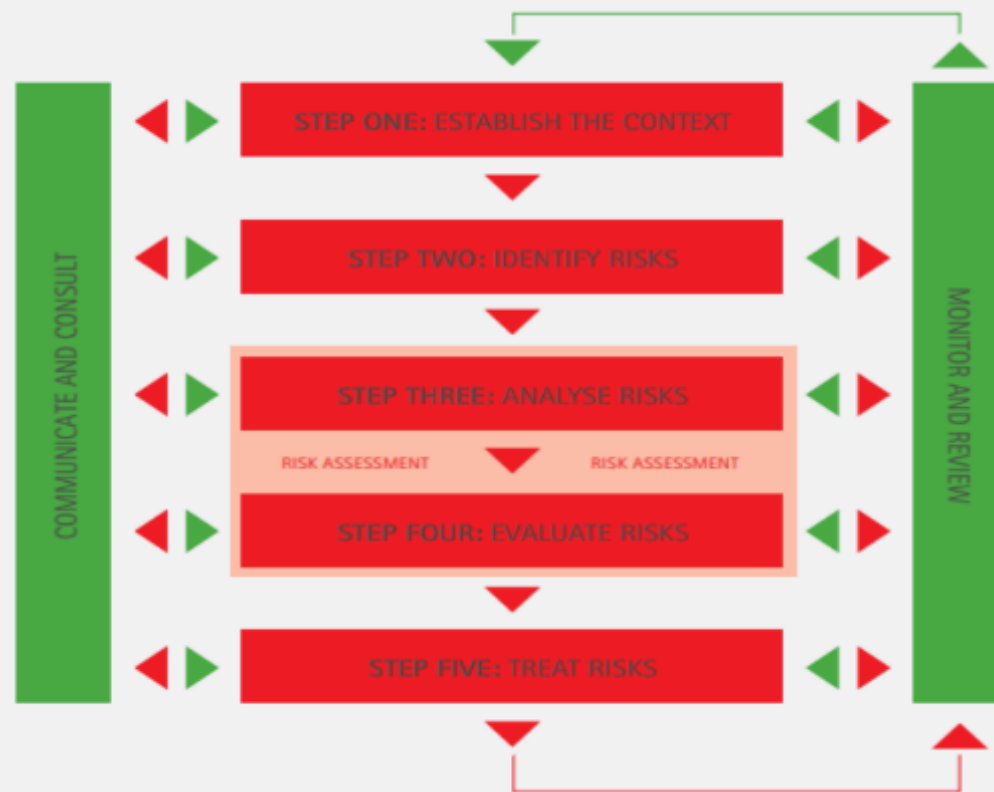


# The Eight Risk Domains Of Enterprise Risk Management



# The Five-Step Clinical Risk Management Process

This Desktop Guide has been structured to follow the risk management process outlined in the Australian and New Zealand Standard (AS/NZS) 4360:2004. The five-step Clinical Risk Management process is outlined below:



# Clinical governance principles

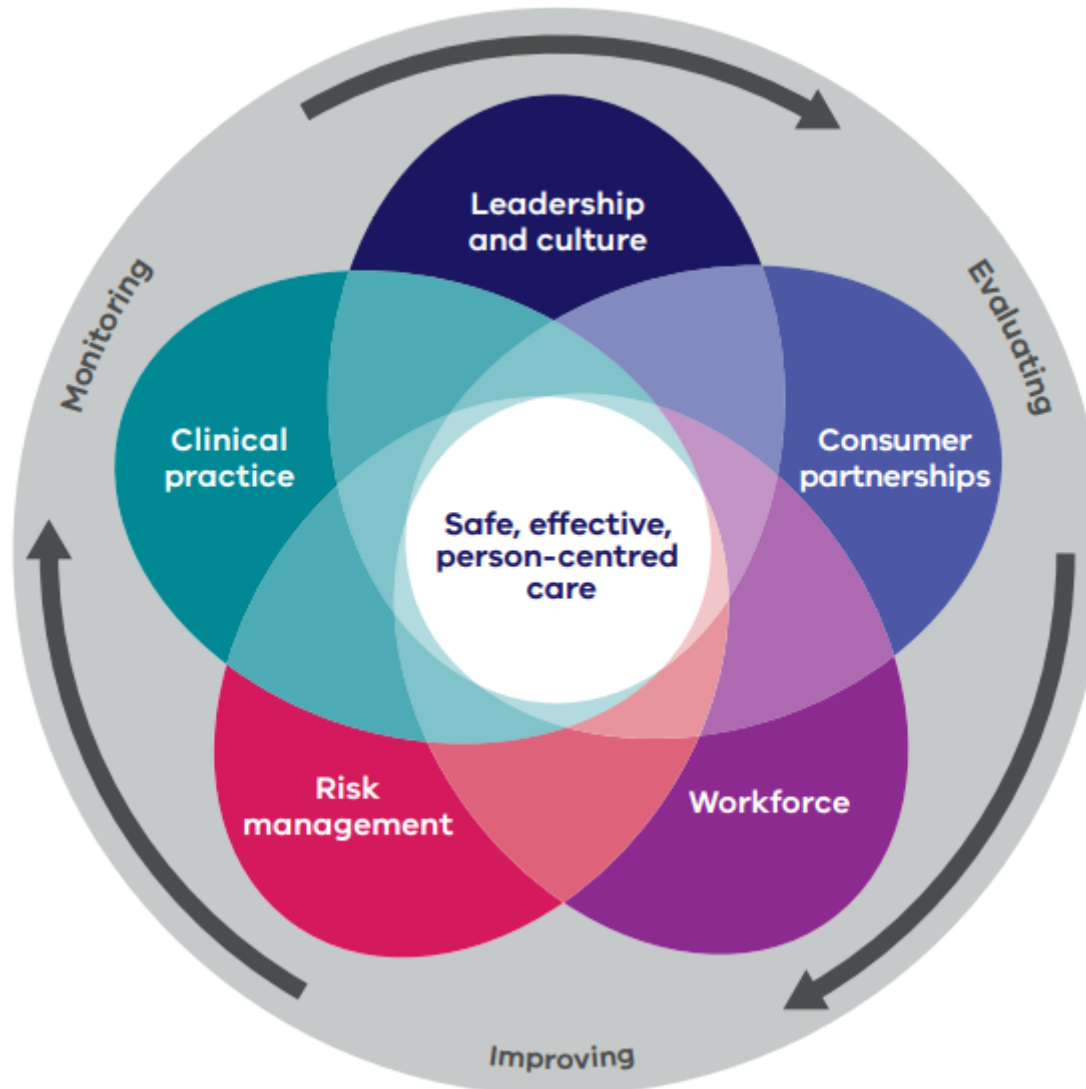


|  |  |
|--|--|
| <b>Excellent consumer experience</b>                           | <ul style="list-style-type: none"><li>• Commitment to providing a positive consumer experience every time</li></ul>  |
| <b>Clear accountability and ownership</b>                      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Accountability and ownership displayed by all staff</li><li>• Compliance with legislative and departmental policy requirements</li></ul>   |
| <b>Partnering with consumers</b>                               | <ul style="list-style-type: none"><li>• Consumer engagement and input is actively sought and facilitated</li></ul>   |
| <b>Effective planning and resource allocation</b>              | <ul style="list-style-type: none"><li>• Staff have access to regular training and educational resources to maintain and enhance their required skill set</li></ul>   |
| <b>Strong clinical engagement and leadership</b>               | <ul style="list-style-type: none"><li>• Ownership of care processes and outcomes is promoted and practised by all staff</li><li>• Health service staff actively participate and contribute their expertise and experience</li></ul>              |
| <b>Empowered staff and consumers</b>                           | <ul style="list-style-type: none"><li>• Organisational culture and systems are designed to facilitate the pursuit of safe care by all staff</li><li>• Care delivery is centred on consumers</li></ul>  |
| <b>Proactively collecting and sharing critical information</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• The status quo is challenged and additional information sought when clarity is required</li><li>• Robust data is effectively understood and informs decision making and improvement strategies</li></ul> |
| <b>Openness, transparency and accuracy</b>                     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Health service reporting, reviews and decision making are underpinned by transparency and accuracy</li></ul>   |
| <b>Continuous improvement of care</b>                          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Rigorous measurement of performance and progress is benchmarked and used to manage risk and drive improvement in the quality of care</li></ul>   |

# Clinical Governance Roles



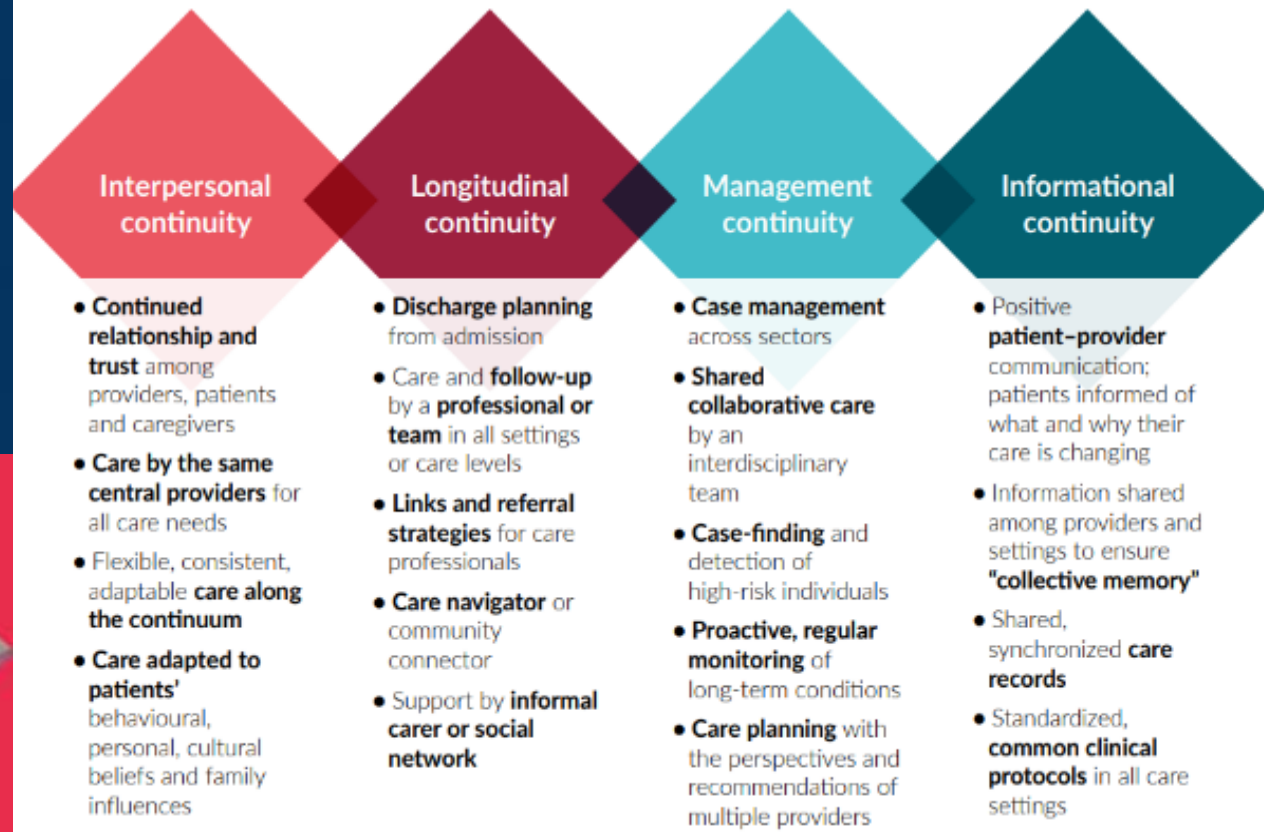
# Clinical Governance Domains





# The range of approaches and interventions for achieving continuity of care

## THE PENTAHHELIX STRATEGY





**WIA TRAINING**

# **KIAT DAN STRATEGI PERSI**



- 1. Berperan serta dalam merumuskan kebijakan dan regulasi terkait yang berpihak pada Rumah Sakit dan Sistem Kesehatan Nasional, termasuk saat ini dalam sukses pelaksanaan peningkatan mutu, Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko Rumah Sakit .**
- 2. Menyukseskan program Pemerintah dalam bidang kesehatan pada umumnya dan Rumah Sakit pada khususnya, terutama yang terkait dengan pelaksanaan peningkatan mutu, Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko Rumah Sakit**
- 3. Berperan aktif mewujudkan; Tatakelola Korporasi Rumah Sakit yang Baik, Tatakelola Klinis Rumah Sakit yang Baik, Tatakelola Etik yang Baik dan Tatakelola Asuhan Pasien yang Baik.**
- 4. Berperan aktif dalam meningkatkan Kemampuan dan Kompetensi pelaksanaan Peningkatan Mutu, Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko di Rumah Sakit.**
- 5. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan kepatuhan Rumah Sakit terhadap pelaksanaan peningkatan mutu, Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko Rumah Sakit**
- 6. Membantu dan menyiapkan Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, non-diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan Standar Pelayanan Rumah Sakit**





**A forced reset of our society is  
the perfect opportunity to  
explore new areas for growth!**

Shifts in behavior, new regulation,  
accelerated adoption of tech –it's the  
moment innovators have been waiting  
for.

# TERIMA KASIH

*If you want to travel fast, you travel alone...  
If you want to go far, travel with others...*