



RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

Jl. Undaan Kulon 19, Surabaya - 60247
Telp. (031) 5343806, 5319619 Fax. (031) 5317503

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 321b/RSMU-01/XII/2011
TANGGAL : 20 DESEMBER 2011
TENTANG
KEBIJAKAN KEJADIAN NYARIS CEDERA
DI RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

MENIMBANG :

- a. Bahwa dalam rangka melaksanakan pelayanan dan meningkatkan mutu pelayanan di RS Mata Undaan Surabaya perlu adanya Kebijakan Kejadian Nyaris Cedera di RS Mata Undaan Surabaya;
- b. Bahwa Kebijakan Kejadian Nyaris Cedera di Resiko RS Mata Undaan Surabaya perlu diatur dan ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur

MENGINGAT :

1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1087/Menkes/SK/VIII/2008 tentang Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit.
4. Patient Safety Report Edisi 2 Tahun 2008
5. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Nomor : 01/P4M-RSMU/SK/IV/2008 tentang Pengangkatan Direktur Penanggung Jawab Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN :

PERTAMA : Yang dimaksud dengan Kejadian Nyaris Cedera adalah :

1. Suatu kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan (commission) atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (omission), yang dapat mencederai pasien, tetapi cedera serius tidak terjadi, karena "keberuntungan"
2. Sudah terjadi error tapi tidak sampai terpapar pada pasien.

KEDUA: Yang termasuk dalam Kejadian Nyaris Cedera di di Rumah Sakit MataUndaan Surabaya adalah seperti tersebut dibawah ini :

- a. Karena "keberuntungan"
 - Pasien terima suatu obat kontra indikasi tetapi tidak timbul reaksi obat
 - Pasien dioperasi mata yang salah sisi tetapi untungnya mempunyai penyakit yang sama sehingga akhirnya dioperasi dua-duanya dengan hanya membayar satu operasi
- b. Karena "pencegahan"
 - Suatu obat dengan overdosis lethal akan diberikan, tetapi staf lain mengetahui dan membatalkannya sebelum obat diberikan
 - Darah yang akan diberikan keliru nama pasien lain atau keliru golongan darahnya tetapi diketahui petugas yang lain sehingga tidak jadi diberikan
 - Kejadian operasi sebelum salah sisi, salah orang, salah prosedur yang diketahui petugas yang lain sehingga tidak jadi dikerjakan/dilakukan pembedahan
- c. Karena "peringanan"
 - Suatu obat dengan overdosis lethal diberikan, diketahui secara dini lalu diberikan antidotnya

KETIGA : Kebijakan Kejadian Nyaris Cedera di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya ini berlaku sejak ditetapkan surat keputusan ini dan akan dievaluasi secara berkala bila diperlukan.

KEEMPAT : Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI : SURABAYA
PADA TANGGAL : 20 DESEMBER 2011

DIREKTUR
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN



Dr. HERMINIATI HB, MARS