

Tindakan Kolaborasi Untuk Mengurangi Kejadian Malpraktik

Data Penulis

¹Rian Tasalim, ²Dyan Fitri Nugraha

¹Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin

²Program Studi Farmasi Universitas Sari Mulia Banjarmasin

*correspondence author: Telepon: 0511-3268105, Fax: 0511-3270134,

E-mail: rian.tasalim@yahoo.com

‡current author: Universitas Sari Mulia Banjarmasin.

Abstrak:

LATAR BELAKANG: Malpraktik merupakan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga profesional. Salah satu penyebab terjadinya malpraktik adalah akibat kurangnya ketelitian petugas medis. Kemampuan kolaborasi dengan komunikasi efektif diyakini dapat menekan kejadian malpraktik.

TUJUAN: Pada artikel ini akan membahas dampak perlunya kolaborasi untuk mengurangi kejadian malpraktik.

METODE: Metode yang digunakan adalah review artikel ilmiah.

HASIL: Hasilnya, kejadian malpraktik dapat ditekan melalui kerjasama lintas profesi baik profesi kesehatan dan non-kesehatan.

Abstract

BACKGROUND: Malpractice is negligence committed by health professionals. One of the causes of malpractice is due to lack of medical care. The ability to collaborate with effective communication is believed can reduce the incidence of malpractice.

OBJECTIVE: This article will discuss the impact of the need for collaboration to reduce the incidence of malpractice.

METHODS: The method used is a review of scientific articles.

RESULTS: The incidence of malpractice can be suppressed through cross-profession collaboration both health and non-health professions.

Kata Kunci: *Collaboration, Malpractice, Medical Error*

Pendahuluan

Malpraktik didefinisikan sebagai aksi ketidakmampuan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga profesional. Salah satu akibat malpraktik adalah adanya biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien (Brock, Nicholson, & Hooker, 2017). Kejadian malpraktik dapat pula dikategorikan sebagai *medical error* atau kesalahan medis. Akibat kejadian *medical error* tidak hanya biaya ekstra yang harus dikeluarkan pasien, melainkan rumah sakit juga harus menanggung kerugian biaya yang harus dikeluarkan akibat kejadian tersebut.

Menurut rilis dari Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Indonesia, dinyatakan bahwa kejadian malpraktik di Indonesia sejak tahun 2006 hingga 2012 sebanyak 182 kasus. Sedangkan di Amerika Serikat, sebanyak 98.000 kematian per tahun terjadi akibat *medical error*. Sementara itu di Britania Raya, sebanyak 20.000-30.000 pasien meninggal per tahun akibat dari kejadian *medical error* tersebut (Vozikis, Riga, & Pollalis, 2016).

Malpraktik tidak hanya dapat menyebabkan kematian bagi pasien dan kerugian akibat pembiayaan yang tidak efektif. Malpraktik juga dapat menyebabkan kerugian emosional. Kejadian malpraktik dapat menyebabkan syok, perasaan menyangkal atau *denial*, isolasi, malu, takut, marah, depresi bahkan perilaku yang menyimpang (Larson, & Elliott, 2010).

Melalui catatan tentang kejadian malpraktik, membuat tenaga medis atau kesehatan harus lebih berhati-hati dalam menangani pasien serta meningkatkan keterampilan dan kompetensi profesi dalam melakukan rangkaian kegiatan dalam pelayanan kesehatan. Salah satu cara untuk mencegah terjadinya malpraktik adalah meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan akan bahaya yang mengancam dirinya bila divonis melakukan malpraktik. Menurut kitab undang-undang hukum pidana atau KUHP, pelaku malpraktik dapat dijerat hukuman hingga 5 tahun penjara, belum kerugian pasien secara materil dan immateril yang harus diganti oleh tenaga kesehatan berdasarkan pertimbangan hakim dalam persidangan (Heryanto, 2010).

Tentu kesadaran akan hukum yang dapat menjerat pelaku malpraktik bukan satu-satunya faktor yang dapat mencegah terjadinya malpraktik. Aspek lain yang dapat digunakan adalah evaluasi atau inspeksi secara berkala antar sektor sebelum akhirnya memberikan terapi atau perawatan kepada pasien. Aspek kolaborasi dan komunikasi antar profesi kesehatan diyakini dapat menjadi cara lain untuk mencegah terjadinya malpraktik.

Bahan dan Metode

Penelitian ini menggunakan artikel dengan tahun terbitan dari 2008-2019, dengan kriteria jurnal dengan menggunakan bahasa

Indonesia dan menggunakan bahasa Inggris. Setelah bahan didapatkan, kemudian hal yang dilakukan penulis yaitu melakukan pengkajian dan analisis terhadap jurnal untuk melihat efektifitas pelaksanaan interpersonal kolaborasi dalam penurunan angka kejadian *medical error*. Dalam penulisan ini, *non-systematic review* adalah metode yang digunakan penulis dalam artikel ini dengan mengambil bahan jurnal dari beberapa sumber diantaranya, seperti *ResearchGate*, *Google Scholar* dan berita kesehatan online.

Hasil

Kolaborasi interdisiplin memberikan kontribusi dalam mengurangi kejadian *medical error*. Terdapat beberapa faktor komunikasi kolaboratif yang berkontribusi dalam menurunkan kejadian *medical error*, seperti panduan terapi atau *guideline*, protokol, *communication log*, partisipasi farmasis dalam tim interprofesi, review pengobatan secara kolaboratif, workshop serta konferensi yang dilakukan secara kolaborasi interprofesi (Manias, 2018).

Semakin banyak profesi yang terlibat dalam penentuan atau evaluasi terapi, dengan orientasi meningkatkan kualitas hidup pasien, maka semakin kecil kemungkinan kesalahan terapi dapat terjadi. Malpraktik ataupun *medical error* sering disebabkan karena kurangnya ketelitian para petugas medis sehingga tidak

terlaksananya tindakan yang sesuai dengan SOP, ditambah lagi dengan ketidakpahaman pasien dengan prosedur atau proses penyakit yang dialami sehingga dapat menimbulkan persepsi negatif terhadap petugas kesehatan. Hal-hal sepele seperti *informed consent* atau perihal administrasi dapat memicu terjadinya konflik dalam pelayanan kesehatan (Hardisman, 2012).

Tidak hanya tenaga kesehatan yang dapat terlibat dalam kolaborasi interprofesi untuk menekan kejadian *medication error* atau bahkan malpraktik, perspektif di luar kesehatan juga penting untuk memberikan pelayanan yang maksimal terhadap pasien. Salah satu hasil penelitian yang disebutkan Manias (2018) adalah adanya peningkatan kualitas pengobatan bagi pasien akibat adanya pendekatan interprofesi. Dirinya menyebut bahwa sebelum diberikan intervensi interprofesi terdapat 54 % pengobatan yang berpotensi merugikan pada pasien geriatri. Setelah diberikan intervensi, ditemukan sebanyak 77% obat yang berpotensi dapat merugikan pasien. Kejadian ini berpotensi terhadap kejadian *medication error*.

Seperti yang telah disebutkan di awal, salah satu kerugian yang didapatkan pasien dan pihak rumah sakit akibat *medication error* atau malpraktik adalah biaya. Melalui kajian dari pihak hukum, manajemen, ekonomi, ataupun akuntansi tentu dapat memberikan perspektif

segar bagi pihak terkait untuk menurunkan tingkat kerugian akibat malpraktik.

Pemahaman mengenai perlindungan hukum bagi korban malpraktik menjadi elemen penting lainnya untuk mencegah terjadinya kejadian malpraktik. Pasien yang paham akan hukum terkait dengan malpraktik, tentu akan membuat tenaga medis akan lebih memperhatikan aspek pelayanan yang diberikan kepada pasien. Terlebih pembuktian dalam hukum perdata yang menentukan bahwa pihak korban dari suatu perbuatan melawan hukum dalam bentuk kelalaian tidak perlu membuktikan adanya unsur kelalaian tersebut, cukup menunjukkan faktanya dengan tujuan mendapatkan keadilan (Heryanto, 2010).

Kolaborasi interprofesi tenaga kesehatan menjadi penting untuk mencegah kejadian malpraktik ataupun *medication error*. Kolaborasi dengan profesi lainnya di luar bidang kesehatan dapat menjadi faktor pendukung untuk menekan angka malpraktik, terlebih dapat mengurangi dampak kerugian yang dapat terjadi akibat malpraktik.

Pembahasan

Mengacu pada aspek kolaborasi untuk mengurangi kejadian malpraktik, maka penting untuk memberikan pendidikan sejak dini, terutama bagi tenaga kesehatan untuk memahami pentingnya bekerja sama antar satu profesi dengan profesi lainnya.

Kolaborasi dapat dilakukan dari berbagai tingkat, seperti antar organisasi, negara, dan profesi. Kolaborasi harus memberikan keuntungan bagi kedua pihak dan membutuhkan komitmen untuk mencapai tujuan yang sama (Green & Johnson, 2015). Kerjasama antar disiplin keilmuan untuk memenuhi kebutuhan pasien, sehingga kualitas hidup pasien meningkat. Komunikasi antar profesional tenaga kesehatan harus dilakukan secara berkelanjutan untuk mendapatkan terapi yang optimal bagi pasien. Pada tahun 2013, sebanyak 400.000 kematian dapat dicegah akibat adanya analisis yang dilakukan secara interprofesi (Sullivan, Kioovsky, Mason, Hill, & Dukes, 2015).

Pemahaman dan pemikiran bekerja dalam kolaborasi perlu diberikan sejak dini kepada tenaga medis masa depan. Pendidikan terintegrasi seperti *Interprofessional Education* bisa menjadi salah satu solusi untuk meningkatkan kemampuan kolaborasi dalam rangka menekan kejadian malpraktik ataupun *medication error*.

Kesimpulan

Malpraktik dapat dihindari dengan meningkatkan kerjasama lintas profesi baik dari profesi kesehatan dan non-kesehatan. Kemampuan kolaborasi sendiri baiknya diberikan sejak bangku pendidikan sedini

mungkin agar menyiapkan kemampuan kerjasama di lahan kerja.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Tuhan Yang Maha Esa, keluarga dan kolega sehingga penelitian ini bisa terlaksana. Semoga bisa memberikan manfaat bagi siapapun yang membacanya.

Daftar Pustaka

Brock, D. M., Nicholson, J. G., & Hooker, R. S. (2017). Physician assistant and nurse practitioner malpractice trends. *Medical Care Research and Review*, 74(5), 613-624.

Chen, K. Y., Yang, C. M., Tsai, S. H., Chiou, H. Y., Lin, M. R., & Chiu, W. T. (2012). Medical malpractice in Taiwan: injury types, compensation, and specialty risk. *Academic emergency medicine*, 19(5), 598-600.

Green, B. N., & Johnson, C. D. (2015). Interprofessional collaboration in research, education, and clinical practice: working together for a better future. *Journal of Chiropractic Education*, 29(1), 1-10.

Hardisman. (2012). Opini Masyarakat Tentang Malpraktik Kedokteran. *Majalah Kedokteran Andalas*, 1(36), 74-86.

Heryanto, B. (2010). Malpraktik Dokter dalam Perspektif Hukum. *Jurnal Dinamika Hukum*, 10(2), 183-191.

Kusumaningrum, P. R., & Anggorowati, A. (2018). Interprofesional Education (IPE) Sebagai Upaya Membangun Kemampuan Perawat Dalam Berkolaborasi Dengan Tenaga Kesehatan Lain. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 1(1), 14-19.

Larson, K., & Elliott, R. (2010). The emotional impact of malpractice. *Nephrology Nursing Journal*, 37(2), 153-156.

Manias, E. (2018). Effects of interdisciplinary collaboration in hospitals on medication errors: an integrative review. *Expert opinion on drug safety*, 17(3), 259-275.

Parker, M. S. (2015). Interprofessional Collaborative Approaches to Reduce Risk, Decrease Financial Loss, and Improve Patient Care Outcomes in Acute Care and Skilled Nursing Facilities.

Parks-Savage, A., Archer, L., Newton, H., Wheeler, E., & Huband, S. R. (2018). Prevention of medical errors and malpractice: Is creating resilience in physicians part of the answer?. *International journal of law and psychiatry*, 60, 35-39.

Pawlson, L. G., & O'Kane, M. E. (2004).

Malpractice prevention, patient safety, and quality of care: a critical linkage. *Am J Manag Care*, 10(4), 281-4.

Sullivan, M., Kiovsy, R. D., Mason, D. J.,

Hill, C. D., & Dukes, C. (2015).

Interprofessional collaboration and education. *AJN The American Journal of Nursing*, 115(3), 47-54.

Swensen, S., Kabcenell, A., & Shanafelt, T.

(2016). Physician-organization collaboration reduces physician burnout and promotes engagement: the Mayo Clinic experience. *Journal of Healthcare Management*, 61(2), 105-127.

Utami, L., Hapsari, S., & Widyandana, W.

(2017). Hubungan Antara Sikap dan Perilaku Kolaborasi dan Praktik Kolaborasi Interprofesional di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(2), 28-38.

Vozikis, A., Riga, M., & Pollalis, Y. (2016).

Medical malpractice risk factors: An economic perspective of closed claims experience. *J Health Med Econ*, 2, 12.