

## Manajemen Risiko Klinik

T.W. UTAMI  
ANDRIJONO  
N. KAMPONO  
JUNIZAF

*Departemen Obstetri dan Ginekologi  
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/  
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo  
Jakarta*

**Tujuan:** Memberi pemahaman tentang manajemen risiko klinik.

**Bahan dan cara kerja:** Kajian literatur.

**Hasil:** Manajemen risiko klinik merupakan proses yang terencana dan sistematis untuk menurunkan dan atau mengendalikan kemungkinan kerugian akibat segala risiko yang ada dalam manajemen pasien. Manajemen risiko melibatkan kultural, proses, dan struktur yang ditujukan ke arah manajemen efektif dan pengendalian efek samping. Prinsipnya adalah identifikasi akar permasalahan, mengarah pada penilaian risiko medik dalam situasi klinik untuk dapat mengambil langkah yang rasional dalam rangka mengontrol risiko. Tahap-tahap manajemen risiko terdiri dari identifikasi, analisa, pengendalian, evaluasi risiko, yang ditujukan untuk menurunkan risiko serta morbiditas dan mortalitas. Pada dasarnya, tahapan tersebut berlaku dalam setiap kasus medik, namun pada situasi gawat darurat diperlukan kecepatan dan kecermatan yang tinggi untuk memecahkan masalah klinik serta menentukan tindakan dan terapi yang tepat dalam situasi yang terbatas.

**Kesimpulan:** Manajemen risiko klinik merupakan suatu metode untuk mengidentifikasi, mengontrol, memonitor, serta meminimalisasi semua aspek risiko melalui proses yang terencana dan sistematis untuk menurunkan dan atau mengendalikan kemungkinan kerugian akibat risiko yang ada dalam manajemen pasien sehingga terwujud sistem pelayanan medik yang aman, efektif, dan berkualitas. Dalam menjalankan praktik kedokteran harus senantiasa berdasarkan pedoman pelayanan yang berlaku serta pokok-pokok etika kedokteran sesuai dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

[Maj Obstet Ginekol Indones 2006; 30-3: 141-4]

**Kata kunci:** manajemen risiko klinik.

**Objective:** To provide an understanding on the clinical risk management.

**Material and method:** Literature review.

**Results:** Clinical risk management is a systematic process to control disadvantages possibilities from all risks in patient management. Risk management involve culture, process, and structure to create effective management and side effect control. The principal of risk management is identification of hazard intended to evaluate medical risks in clinical situation. Process of risk management consist of identification, annalization, controlling, and risks evaluation to eliminate the risks intended to decrease the morbidity and mortality. In emergency situation, we have to perform risk management fast and properly to decide the best treatment for optimal outcome in limited setting.

**Conclusion:** Clinical risk management is one method to identify, control, monitor, and minimize all risks through sistematic and planned process to decrease and eliminate disadvantages possibilities from the risks in patient management to create a safe, effective, and qualified medical service system. Standard procedure and principals of medical ethic should be always implemented in routine medical practice.

[Indones J Obstet Gynecol 2006; 30-3: 141-4]

**Keywords:** risk management clinic.

### PENDAHULUAN

Dunia medis saat ini sudah berkembang sedemikian rupa, bukan lagi suatu komoditas yang sederhana dengan risiko rendah, melainkan menjelma menjadi suatu bidang yang sangat kompleks serta mengandung risiko yang tinggi. Setiap tindakan medik, sangat erat berlekatan dengan risiko. Dalam dunia medis seringkali dijumpai hal-hal yang tidak klasik dikarenakan manusia sebagai subyek maupun objek, bersifat multidimensi dengan beragam variasi.

Ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti dengan hubungan sebab-akibat yang linier, melainkan ilmu

multidisiplin yang menyangkut hubungan kausatif kompleks dan multifaktorial. Telah banyak penemuan baru yang dihasilkan dari berbagai macam riset, mulai dari etiologi, patofisiologi, penegakan diagnosis, hingga penanganan mutakhir berbagai penyakit. Hal ini menyebabkan ilmu kedokteran berkembang terus secara pesat. Hal yang dahulu dianggap merupakan terapi terbaik, dapat saja tidak dianut lagi pada saat ini. Hal ini berpotensi memunculkan ketidakseragaman dalam hal manajemen suatu penyakit. Oleh karena itu, merupakan kewajiban bagi para dokter untuk benar-benar menyadari adanya potensi untuk menimbulkan tuntutan medis di masa depan.

Pada zaman modern ini dapat dikatakan hampir tidak ada bidang kehidupan masyarakat yang tidak tersentuh oleh hukum. Demikian juga halnya dengan bidang klinik. Sebagaimana yang sering terjadi dewasa ini baik di dunia maupun di Indonesia sendiri, begitu banyak tuntutan medik yang ditujukan kepada para dokter. Hal ini diakibatkan oleh masyarakat yang sudah mulai mengetahui hak dan kewajibannya, perkembangan Iptek di bidang medis, dan masuknya kebudayaan asing yang memberikan dampak terhadap norma serta pandangan hidup. Dapat kita lihat, dunia global dewasa ini semakin diramaikan oleh kelompok masyarakat modern yang memiliki akses komunikasi global dengan begitu mudah. Informasi berbagai jenis penyakit mulai dari etiologi hingga manajemennya dapat sangat mudah diakses melalui internet, maupun sumber lainnya. Di sisi lain, ada pula masyarakat awam yang justru terlalu mudah menuntut dokter akibat kurangnya pengetahuan sehingga mempersamakan istilah malpraktik dengan kecelakaan medis.

Menyadari hal tersebut, maka manajemen risiko sangatlah penting diterapkan dalam bidang klinik. Sesungguhnya, manajemen risiko bukanlah suatu hal baru dalam bidang medik. Di negara-negara Eropa, Amerika, dan Kanada telah dibentuk komite-komite yang khusus menangani masalah ini. Manajemen risiko klinik diperlukan untuk mengurangi kejadian yang merugikan dan ketidakpuasan dari pasien dan keluarga, mencegah pengelolaan yang buruk dari staf, pemborosan uang dan waktu, pencegahan terhadap tuntutan masyarakat, pertanggungjawaban kelalaian medik, mencegah publikasi yang buruk, meningkatkan moral dan percaya diri staf dan karyawan dengan sadar keamanan, menganalisa derajat risiko, serta membuat keputusan lebih eksplisit berdasarkan norma dan kebenaran. Dengan menerapkan manajemen risiko klinik, diharapkan dapat mewujudkan dan meningkatkan sistem pelayanan medik yang efektif dan berkualitas, di mana yang pada awalnya hanya memenuhi kebutuhan kesehatan semata, menjadi pelayanan kepuasan pasien yang setinggi-tingginya. Hal ini dapat dicapai melalui peningkatan kualitas perawatan, peningkatan keamanan, penurunan morbiditas dan mortalitas, serta perlindungan reputasi kepercayaan suatu pelayanan kesehatan, misalnya suatu rumah sakit.<sup>1-4</sup>

### Definisi

*Hazard* adalah segala sesuatu yang berpotensi mengakibatkan bahaya, sedangkan risiko adalah kecenderungan dan keparahan suatu bahaya ditimbulkan oleh suatu *hazard* tertentu. Risiko di bidang medik mencakup: kelalaian, kecelakaan, efek sam-

ping, hingga ketidaksesuaian hasil yang dicapai.

Pada kelalaian, tidak ada motif ataupun tujuan untuk menimbulkan akibat yang terjadi. Akibat yang timbul itu disebabkan karena adanya kelalaian yang sebenarnya terjadi di luar kehendaknya. Contoh kelalaian misalnya kasus tertinggalnya kain kassa di dalam rongga perut pasien saat operasi. Sedangkan kecelakaan merupakan risiko yang dapat terjadi selama melakukan tindakan, misalnya cedera organ saat operasi. Efek samping merupakan suatu risiko yang melekat dengan suatu pengobatan ataupun tindakan yang sudah diketahui sebelumnya. Hal ini mencakup reaksi alergi, mual, muntah, dan sebagainya. Dalam hal ketidaksesuaian, meliputi segi pelayanan, perawatan, pengobatan, dan kesembuhan.<sup>5,6</sup>

Manajemen risiko adalah metode untuk mengidentifikasi, mengontrol, dan memonitor, serta meminimalisasi semua aspek risiko dalam suatu bidang melalui lingkaran/siklus sehingga terwujud sistem yang aman dan efektif. Manajemen risiko klinik merupakan proses yang terencana dan sistematis untuk mencegah, menurunkan dan atau mengendalikan kemungkinan kerugian akibat segala risiko yang ada dalam manajemen pasien.<sup>1,2</sup>

Malpraktik adalah suatu istilah yang mempunyai konotasi buruk, bersifat stigmatis, menyalahkan. Dalam arti umum, malpraktik merupakan praktik buruk dari seseorang yang memegang suatu profesi. Dalam arti sempit, malpraktik diartikan sebagai tindakan yang dilakukan secara sadar, dan tujuan dari tindakannya memang sudah terarah kepada akibat yang hendak ditimbulkan atau tak peduli terhadap akibatnya, walaupun ia mengetahui atau seharusnya mengetahui bahwa tindakannya itu adalah bertentangan dengan hukum yang berlaku. Malpraktik juga mencakup hal-hal yang seharusnya dilakukan namun tidak dilakukan, ataupun melakukan hal-hal yang seharusnya tidak dilakukan.<sup>5,6</sup>

Rumah sakit adalah suatu lembaga yang merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang menjalankan rawat inap, rawat jalan, dan rehabilitasi berikut segala penunjangnya.<sup>7</sup>

Situasi gawat darurat adalah suatu kombinasi kejadian tak terduga yang menuntut penanganan langsung dan segera. Gawat darurat menunjukkan suatu keadaan di mana pasien secara tiba-tiba atau tak terduga menghadapi ancaman bahaya maut, sehingga memerlukan tindakan segera untuk menyelamatkan jiwa atau kerusakan permanen anggota tubuh.<sup>8</sup> Dalam praktik kedokteran seringkali dihadapkan pada situasi gawat darurat, sehingga diperlukan kemampuan yang cukup tinggi bagi seorang dokter, khususnya yang bekerja di unit gawat

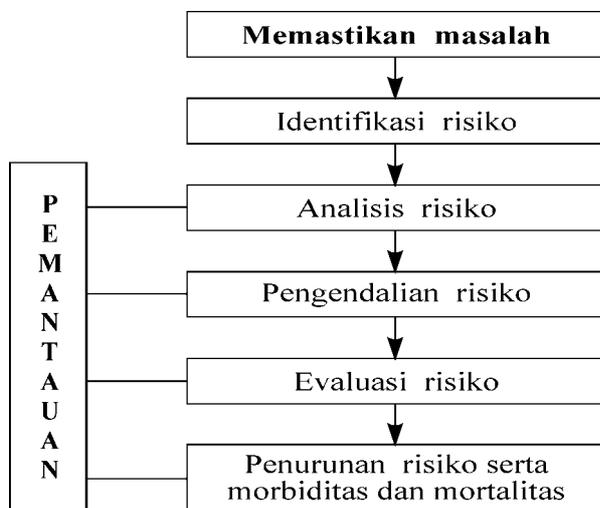
darurat untuk dapat mengidentifikasi risiko serta menentukan tindakan dan terapi dalam waktu dan situasi yang sangat terbatas dengan tujuan untuk menyelamatkan penderita.

**Proses Manajemen Risiko**

Manajemen risiko melibatkan kultural, proses, dan struktur yang ditujukan ke arah manajemen efektif dan pengendalian efek samping. Keuntungan diterapkannya sistem manajemen risiko ini adalah terciptanya keamanan dan efektivitas. Terdapat beberapa dasar mengapa sistem manajemen risiko itu sangat penting, yaitu bahwa:<sup>1,2,9</sup>

- Penyakit dan proses perawatan mempunyai risiko kesakitan/kematian
- Dokter dan bidan perawat dapat melakukan kesalahan/penyimpangan standar prosedur serta kemungkinan memberikan pelayanan yang berbeda berdasarkan standar prosedur yang berlaku
- Etika dan standar pelayanan seringkali tidak dipatuhi
- Tidak ada proses koreksi kesalahan
- Tuntutan hukum pada profesi meningkat

Prinsip dalam manajemen risiko adalah dibutuhkankannya personil untuk mengidentifikasi dan menganalisis akar permasalahan. Penelitian ini meliputi: pengumpulan data-data kejadian, pembahasan dan pengambilan kesimpulan dari informasi yang ada, penetapan penyebab, kriteria, dan teknik investigasi, pengurangan risiko untuk pasien yang akan datang dan organisasi/rumah sakit, pembuatan keputusan, implementasi, dan pelaksanaan strategi perbaikan. Hal ini mengarah pada penilaian risiko medik dalam situasi klinik untuk dapat mengambil langkah yang rasional serta beralasan, dalam rangka mengontrol risiko. Dalam menerapkan suatu ma-



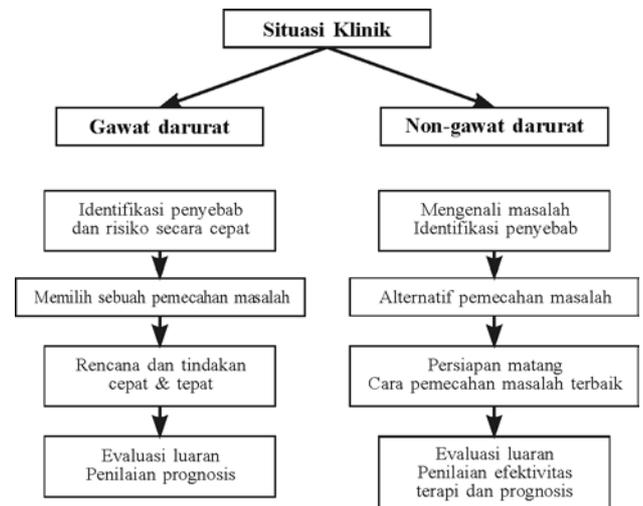
Gambar 1. Tahap-tahap manajemen risiko<sup>2</sup>

najemen risiko, terdapat tahap-tahap yang harus dilakukan (lihat Gambar 1).<sup>2</sup>

Pada analisis risiko, kasus yang dilaporkan harus dibuat dokumen (tertulis). Proses ini tidak ditujukan untuk memarahi teman sejawat. Pada umumnya kesalahan berkaitan dengan faktor manusia. Dalam hal pengendalian risiko, lakukan langkah untuk memperbaiki risiko/kesalahan.

Pada dasarnya, tahapan-tahapan tersebut berlaku dalam setiap kasus medis, namun pada situasi gawat darurat, diperlukan kecepatan dan kecermatan yang tinggi untuk memecahkan masalah klinik dan menentukan tindakan dan terapi yang tepat dalam rangka menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pasien serta kepuasan pasien seoptimal mungkin dalam situasi yang terbatas (lihat Gambar 2).

Suatu manajemen risiko klinik diwujudkan se-



Gambar 2. Manajemen risiko klinik<sup>1-3</sup>

bagai upaya terorganisir untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan risiko/kecelakaan medik pada kasus-kasus kedokteran medik. Tujuannya adalah untuk menurunkan kecelakaan di masa depan, mengurangi tuntutan, dan meningkatkan mutu praktik kedokteran. Untuk itu diperlukan pengetahuan mengenai etika dalam pelayanan kedokteran.

Adapun pokok-pokok etika dalam pelayanan kedokteran adalah:<sup>7,10</sup>

- Masalah yang sering dihadapi.
  - Pedoman pelayanan secara baku. Maksudnya adalah pedoman yang disusun untuk memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya dalam arti mampu menurunkan morbiditas dan mortalitas. Pedoman tersebut disusun berdasarkan kegiatan ilmiah dengan telaah pustaka ataupun kegiatan ilmiah berupa penelitian dan berdasarkan bukti (*evidence based*).
  - Pelanggaran etika.

Etika merupakan suatu norma yang dipengaruhi oleh lingkungan, budaya, agama, adat-istiadat, ataupun tradisi suatu populasi tertentu. Perbedaan latar belakang antara masyarakat, pasien, dan tenaga dokter sering memunculkan masalah dalam bidang etika.

- Etika dalam pengobatan dan perawatan kedokteran.
  - Kewajiban terhadap pasien.
    - \* Seorang dokter hendaknya dengan segala upaya memberikan pelayanan yang optimal pada pasien sesuai dengan keilmuan yang dimilikinya dengan berdasarkan pedoman pelayanan medis yang berlaku
    - \* Seorang dokter hendaknya menempatkan kepentingan pasien sebagai kepentingan utama
    - \* Segala bentuk pemeriksaan dilakukan dengan sopan santun dan "lege artis"
    - \* Dalam melakukan pelayanan kesehatan reproduksi manusia, seorang dokter harus didampingi sekurang-kurangnya oleh seorang perawat wanita
    - \* Seorang dokter harus secara jelas menyampaikan informasi mengenai penyakit pasien berikut rencana tindakan atau pengobatannya, serta komplikasi yang mungkin terjadi
    - \* Rencana tindakan pada seorang pasien haruslah tercantum dalam sebuah *informed consent*
    - \* Hal-hal lain hendaknya sesuai dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia.
  - Kewajiban terhadap sesama dokter
    - \* Perasaan kolegialitas harus terbina di antara sesama dokter
    - \* Rujukan di antara sesamanya harus disertai dengan keterangan yang jelas tentang pasien
    - \* Sesama dokter harus saling menasihati dan saling mengontrol agar yang bersangkutan tidak terjerumus ke dalam tindakan yang melanggar etika
    - \* Hal-hal yang lain harus pula sesuai dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia
  - Kewajiban terhadap paramedis keperawatan
    - \* Kerja sama dalam satu tim dengan para perawat dalam penanganan pasien hendaknya senantiasa dibina
    - \* Rasa tanggung jawab dalam diri perawat sehubungan dengan kerja sama tim tersebut hendaknya ditumbuhkan dan terus dipupuk
    - \* Penambahan ilmu yang ada hubungannya dengan lingkup pekerjaan sehari-hari perlu diberikan secara berkala kepada para perawat
    - \* Setiap dokter spesialis hendaklah menjadi pautan dalam pelaksanaan pekerjaan sehari-

hari.

- Kewajiban seorang dokter terhadap rumah sakit
  - \* Melakukan pekerjaan dengan penuh tanggung jawab sesuai dengan pedoman pelayanan medis yang dianut secara profesional, jujur, dan bertanggung jawab
  - \* Mengupayakan kemajuan rumah sakit dengan segala gagasan, usulan ataupun penemuan baru bagi pelayanan terhadap pasien.

## KESIMPULAN

Manajemen risiko klinik merupakan suatu metode untuk mengidentifikasi, mengontrol, memonitor, serta meminimalisasi semua aspek risiko melalui proses yang terencana dan sistematis untuk menurunkan dan atau mengendalikan kemungkinan kerugian akibat risiko yang ada dalam manajemen pasien sehingga terwujud sistem yang aman dan efektif. Dengan menerapkan manajemen risiko klinik, diharapkan dapat mewujudkan dan meningkatkan sistem pelayanan medik yang efektif dan berkualitas.

Dalam menjalankan praktik kedokteran harus senantiasa berdasarkan pedoman pelayanan yang berlaku serta pokok-pokok etika kedokteran sesuai dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

## RUJUKAN

1. David Pi. Risk management in transfusion medicine. Satellite symposium. Victoria BC. October 3, 2002
2. Rudolph H. ISO 13485: 2003/ISO 14971: 2000
3. Billingham G. Preventing medical errors with EDIS in the emergency department. Physician Advisory Board. Patient care technology systems. April 2, 2004
4. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Mencegah perdarahan pasca persalinan: Manajemen persalinan kala tiga. Out Look. Vol 19; Juni 2002: 1-8
5. Perbedaan malpraktek dan kelalaian. Dalam: Guwandi J. Hukum medik (Medical law). Balai Penerbit FKUI. Jakarta; 2004: 20-1
6. Kelalaian. Dalam: Guwandi J. Etika dan hukum kedokteran. Balai Penerbit FKUI. Jakarta; 1991: 47
7. Samil RS, Monintja HE, Abdurachman, et.al. Etika rumah sakit di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Balai Penerbit FKUI. Jakarta; 1991
8. Gawat darurat. Dalam: Guwandi J. Hukum medik (Medical law). Balai Penerbit FKUI. Jakarta; 2004: 33
9. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. Panduan aspek hukum praktek swasta dokter. Gaya Baru. Jakarta; 1990
10. Setiawan THI, Maramis WF. Etik kedokteran. Panduan dalam mengambil keputusan. Airlangga University Press. Surabaya; 1990: 38