

Peran Pendidikan Spesialis dalam mendorong Implementasi Keselamatan Pasien di RS Pendidikan



Lukman Hakim
MMRS - FKUB

- Peningkatan pendidikan dokter termasuk dokter spesialis menjadi perhatian baik pemerintah, DPR maupun masyarakat
- Munculnya draf RUU pendidikan dokter menunjukkan bahwa peningkatan mutu pendidikan dokter harus segera diatur dengan peraturan
- Pendidikan dokter spesialis telah berlangsung lama dan terus berkembang bahkan sudah mengarah pada pendidikan sub spesialis, sesuai kemajuan IPTEK dibidang kedokteran yang semakin sulit untuk diikuti.
- Peningkatan keilmuan seringkali menjadi indikator keberhasilan pendidikan (IP?), sehingga seringkali melupakan kualitas pelayanan pasien

- Kompetisi antara kemajuan iptek yang pesat dengan peningkatan mutu pelayanan pasien yang lambat merupakan dilema bagi penyelenggara pendidikan dan pelayanan baik dokter / dosen dan peserta didik
- Keinginan pasien untuk segera mendapatkan pelayanan yang berkualitas tanpa disertai pendanaan yang rasional dan fasilitas yang memadai, tidak dapat mencapai tujuan

Keselamatan pasien – do no harm

- Menurut data WHO terdapat puluhan juta pasien menderita kecacatan bahkan kematian akibat pelayanan medik yang tidak baik
- Terlebih lagi di negara berkembang diperkirakan setiap pelayanan 10 orang terdapat 1 orang yang menderita gangguan yang tidak diharapkan akibat pelayanan medik
- Apabila prakiraan tersebut tidak berlebihan, dapat diperkirakan berapa pasien yang menderita akibat ulah para dokter (spesialis), berapa besar dosa yang akan ditanggung tanpa menyadarinya?

Data WHO

Developed countries

- **Unsafe surgery:** • 0.4-0.8% permanent disability or death rate

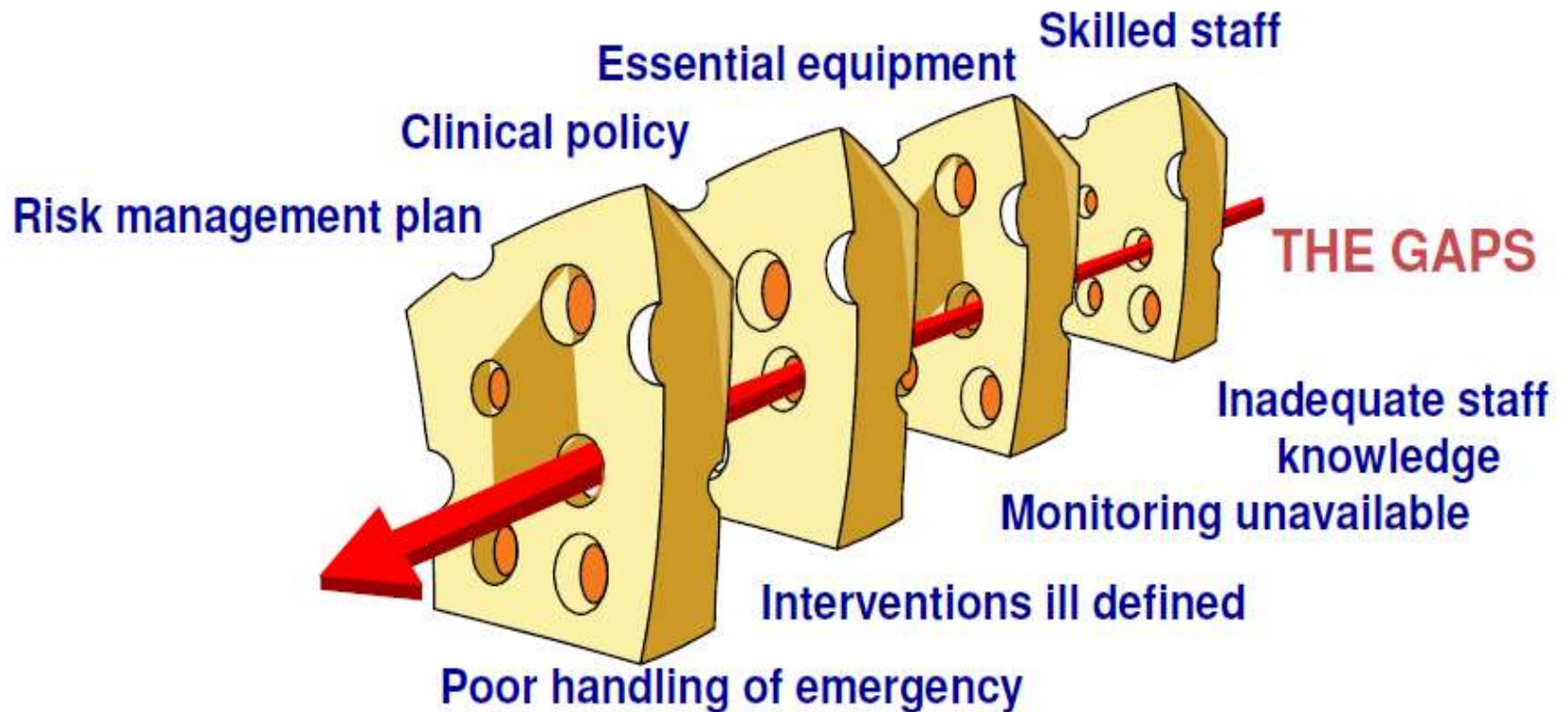
Developing countries

- **Unsafe surgery:** • 5-10% permanent disability or death rate
- **Blood safety:** • Countries implementing strategies for blood safety prevent the transmission of infections
- **Blood safety:** • Africa has highest rates of transmissible diseases through unsafe blood transfusion (8% hepatitis B, 2.5-10% hepatitis C)

Mengapa kejadian yang tidak diinginkan dapat terjadi?

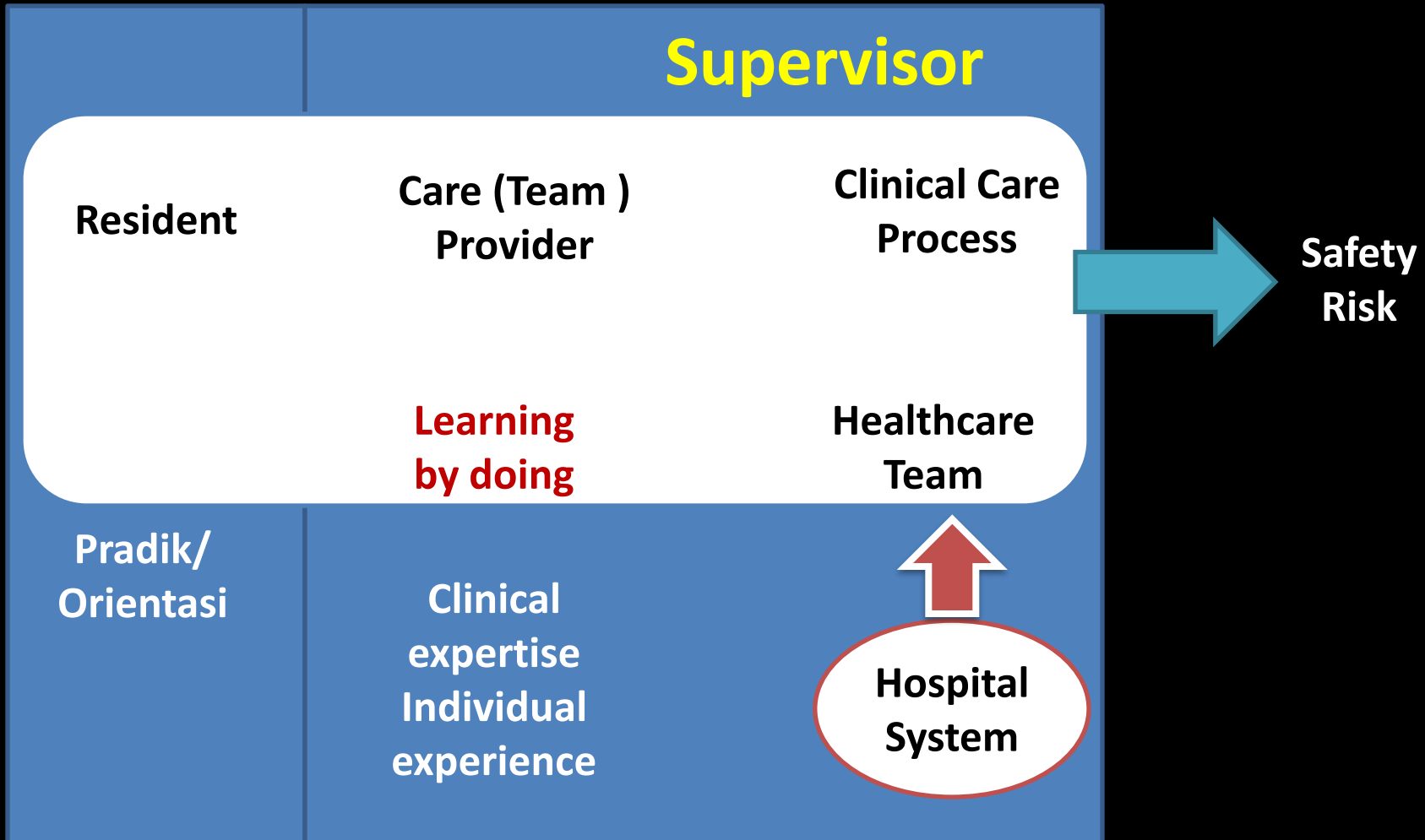
- Masalah Keselamatan Pasien
 - “Human beings make mistakes because the **systems**, tasks and processes they work in are **poorly designed**.”
 - Keselamatan pasien dapat dipicu oleh faktor kultural dalam RS-Pend
 - komunikasi antar perawat dan dokter/residen dengan pasien serta keluarganya
 - Komunikasi diantara dokter
 - Komunikasi dokter dan residen
 - Komunikasi antara residen
- Perlukan program yang mampu mencegah keadaan tersebut?
- Perlukah reformasi kesehatan secara menyeluruh dengan melibatkan semua pihak termasuk industri kesehatan (obat – alkes)

DEFENCES

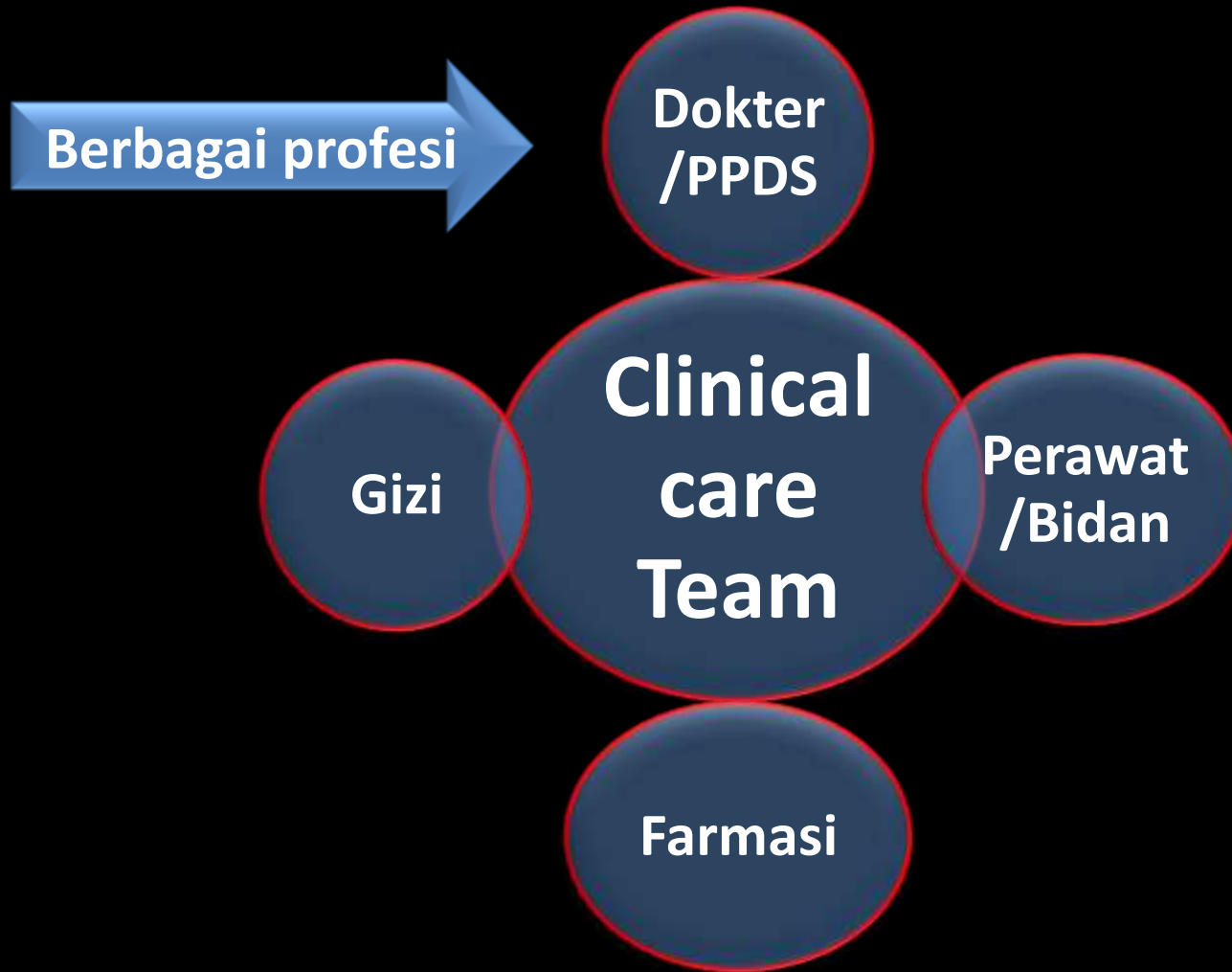


Pendidikan Spesialis

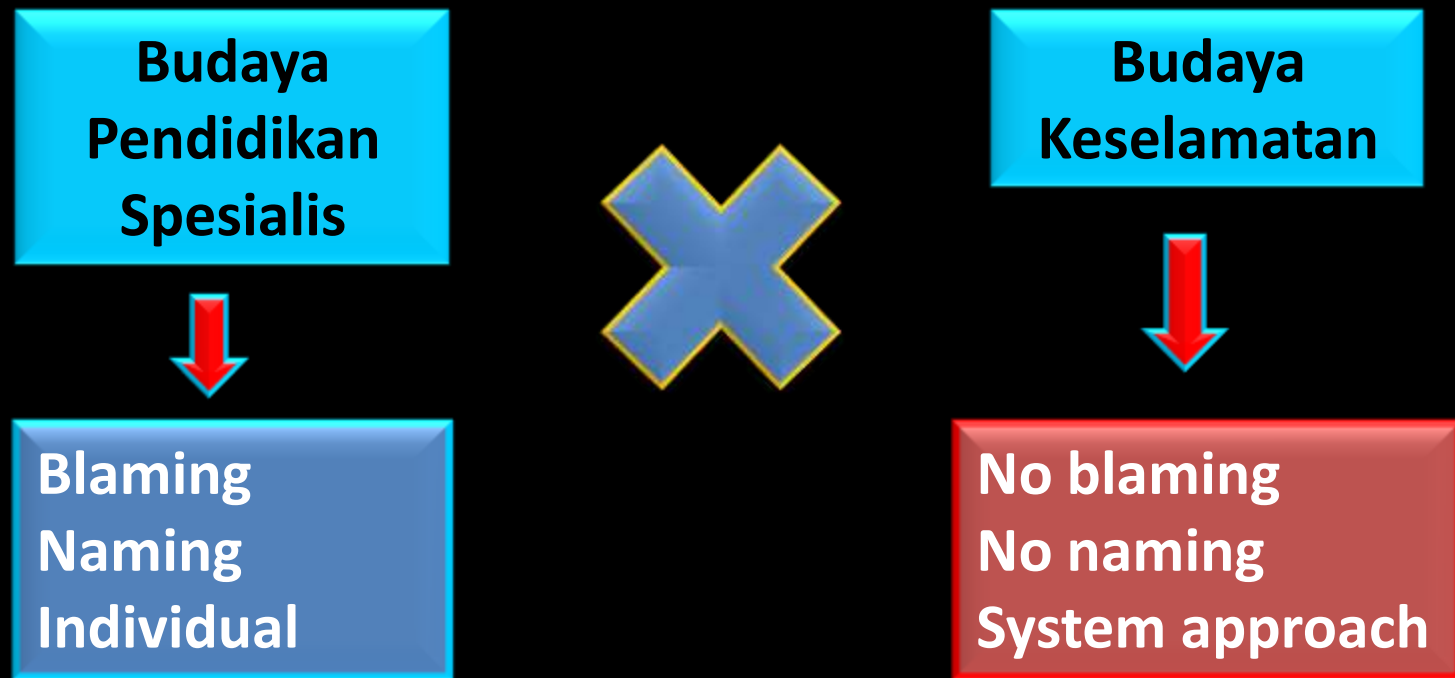
Posisi Residen



PPDS sebagai Leader (Team Member)



Tantangan Pendidikan Profesi untuk Budaya Keselamatan Pasien



Pendidikan Keselamatan Pasien

- Pendidikan Keselamatan umumnya berfokus pada pendidikan dan pelatihan, namun pada pelaksanaannya, tanpa disertai dengan kebijakan keselamatan pasien belum tentu dapat terlaksana → kaitan dengan kebijakan pelayanan sangat penting, sehingga perlu **kolaborasi program**
- Pendidikan spesialis sejauh ini belum didukung dengan peraturan yang berkesinambungan dan tidak tumpang tindih bahkan ada perundang-undangan yang saling bertentangan sehingga membingungkan

- Pelaksanaan kurikulum pendidikan spesialis masih belum semuanya dibagi menjadi kurikulum generik (GMP) dan spesialisistik
- Kurikulum generik seringkali dimasukkan dalam MKDU atau masa orientasi pendidikan
- Pembentukan watak pendidikan magang sangat tergantung dari pembimbing, namun belum dirancang sebagai hidden curriculum
- Pembimbing yang demikian sibuk dan residen yang banyak tugas seringkali menghilangkan makna pasien sebagai guru yang baik (obyek?)

- Dokter yang telah disumpah berdasarkan sumpah Hippocrates telah dilupakan
- Saat ini yang mencegah kejadian yang tidak diinginkan hanyalah ketakutan hukum bukannya keinginan peningkatan mutu
- Keadaan yang tidak berimbang antara daya tawar pasien dan dokter menjadi salah satu penyebab kelengahan atau kealpaan
- Masih belum menjadi kebiasaan untuk melakukan second opinion kepada teman sejawat

- Perlu perubahan mendasar pada kurikulum pendidikan spesialis yang meletakkan keselamatan pasien didalam kurikulum
- Menyelenggarakan upaya agar keselamatan pasien sebagai **budaya pendidikan dan pelayanan**
- Perlu pelaksanaan pedoman kurikulum yang mengacu pedoman WHO yang bertujuan
 - Mendorong istitusi pendidikan kedokteran untuk melaksanakan pendidikan keselamatan pasien yang komprehensif
 - Mendorong dan meningkatkan status keselamatan pasien menjadi budaya kerja bagi residen dan supervisor

Strategi

- Menyesuaikan kurikulum pendidikan dokter spesialis dengan keselamatan pasien merupakan bagian dari pendidikan
- Penyelenggaraan keselamatan pasien harus dimulai dari awal sampai akhir pendidikan yang dinilai sebagai bagian dari mutu pendidikan
- Penyelenggaraan pendidikan keselamatan pasien harus didukung dengan kebijakan dalam pelayanan di RS Pendidikan

**Program
komprehensif
pendidikan
keselamatan
pasien**

**Pedoman pendidik
untuk membantu
pelaksanaan dan
pembentukan
budaya
keselamatan
pasien**

**Kebijakan RS
untuk
meningkatkan
keselamatan
pasien**

**Kurikulum yang
komprehensif,
keselamatan
pasien terdapat
pada setiap
pembimbingan,
bed side teaching
dan modul dll.**





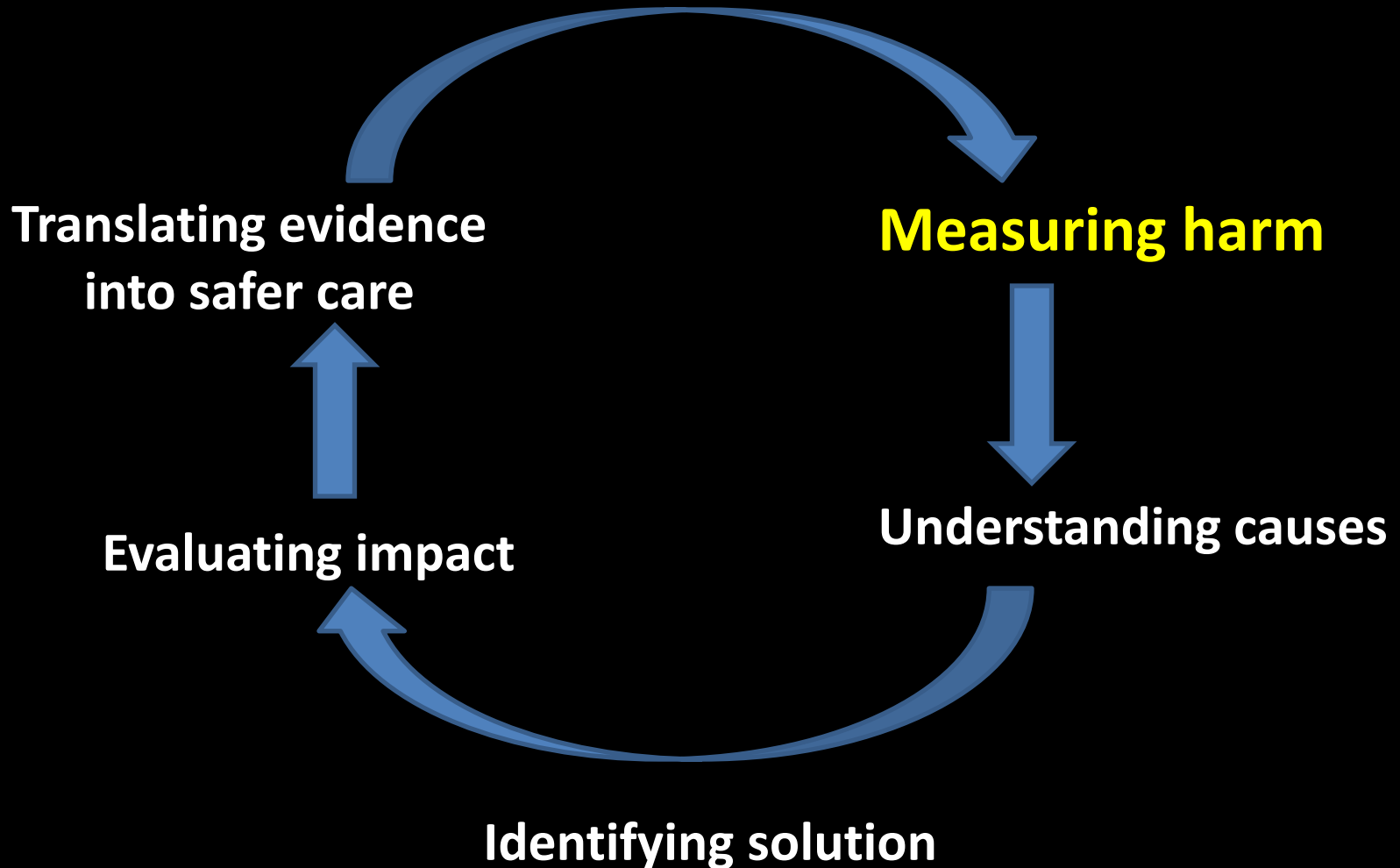
Penyelenggaraan

- Keselamatan pasien digunakan sebagai dasar pelaksanaan kurikulum
 - Penyesuaian kurikulum yang mengacu keselamatan pasien
 - Pelatihan sebelum pendidikan dilakukan sebagai prasyarat ikut dalam pendidikan (seperti BTLS/ATLS/ACLS atau pembekalan lainnya)
 - Diterbitkan pedoman pembimbing dan peserta didik
 - Kegiatan bimbingan selalu direkam dan dicatat sebagai bagian penilaian

Pelaksanaan

- Blok pelatihan atau pembekalan atau masa orientasi studi dan MKDU
 - Studi kasus yang dirancang dan diskusi
 - Role play model
- Kurikulum generik (dibahas pada pembicara terdahulu)
- Kurikulum spesialisik
 - Baca jurnal, laporan kasus – apakah ada kesalahan medik, refleksi kasus, tinjauan pustaka yang dikaitkan dengan keselamatan pasien / kesalahan medik
 - Pembuatan SOP yang terkait dengan keselamatan pasien dan alat evaluasinya

Pembahasan setiap tugas pendidikan



Penilaian

- Penilaian menyertakan aspek keselamatan pasien dalam butir penilaian
- Menempatkan aspek keselamatan dalam membangun peningkatan mutu pendidikan dan pelayanan

Rekam jejak pendidikan

- Rekaman pendidikan (buku log / porto folio) terdapat rekaman tentang keselamatan pasien / kesalahan medik
- Kesalahan medik dapat terjadi pada saat pemeriksaan sampai pemulangan
- Pembimbing memberikan komentar tertulis aspek kesalahan medik dalam buku log / porto folio tentang pelaksanaan bimbingan residen dalam mengelola pasien
- Dokumentasi digunakan sebagai alat evaluasi keberhasilan pendidikan

Kesimpulan

- Peran pendidikan spesialis mempunyai peran yang besar dalam mewujudkan keselamatan pasien
- Dimulai sejak awal pembekalan sampai akhir pendidikan
- Konteks keselamatan pasien digunakan sebagai salah satu tolok ukur penilaian pendidikan
- RS mendukung dengan kebijakan keselamatan pasien



Terima kasih