

ABSTRAK

PERAN *STAKE HOLDER* DAN *PROVIDER* PROVINSI KALIMANTAN BARAT DALAM UPAYA MENINGKATKAN *CLINICAL GOVERNANCE* PELAYANAN KESEHATAN DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG UNDANG PRAKTIK KEDOKTERAN

Wendi Nurfandi, 2012

Pembimbing I : Dr. Felix Kasim, dr., M.Kes.

Pembimbing II : Winsa Husin, dr. M.Sc., M.Kes.

Menurut Deming (1984), Crosby (1985), dan Juran (1988), sekitar 85% kesalahan terkait dengan sistem, sedangkan hanya 15% yang merupakan kesalahan manusia atau pekerja. Belum maksimumnya sistem *clinical governance* di Kalimantan Barat yang membuat tingkat pelayanan kesehatan masih di bawah standar nasional. Memungkinkan terjadi kasus-kasus malpraktik yang disebabkan kelalaian dokter.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan, hambatan serta harapan yang berkaitan dengan pelaksanaan *Clinical Governance* ditinjau dari peran *stakeholder* dan *provider* Provinsi Kalimantan Barat.

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif dengan rancangan penelitian *grounded theory*. Data primer didapatkan dari wawancara mendalam. Responden yang diambil adalah Ketua dan Anggota Komisi D DPRD Provinsi Kalimantan Barat, Ketua Komite Medik RSUD Dokter Soedarso kota Pontianak dengan metode pengambilan sampel *Purposive sampling* dengan pendekatan *extreme case sampling*.

Hasil penelitian ini adalah pelaksanaan *Clinical Governance* oleh *stakeholder* dan *provider* masih belum cukup baik. Masih banyaknya kendala dalam regulasi dan implementasi *Clinical Governance*. Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Provinsi Kalimantan Barat 2010 beberapa indikator masih belum memenuhi target kinerja dan standar nasional. Dengan demikian, sistem *Clinical Governance* belum dilakukan secara menyeluruh pada pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Barat.

Kata kunci : *Clinical Governance, stakeholder, provider*

ABSTRACT

ROLES OF THE STAKE HOLDER AND PROVIDER OF KALIMANTAN BARAT PROVINCE IN AN ATTEMPT TO ENHANCE CLINICAL GOVERNANCE OF HEALTH SERVICES IN CONNECTION WITH DOCTOR PRACTICE LAWS

Wendi Nurfandi, 2012

Tutor I : Dr. Felix Kasim., dr., M.Kes.

Tutor II : Winsa Husin, dr. M.Sc., M.Kes.

Based on Deming (1984), Crosby (1985), and Juran (1988), about 85% of errors are related to a system; whereas, only 15% of them are human error, or an employee's. The clinical governance system in Kalimantan Barat has not been exploited to its maximum potential and as a result, the quality of health services is still below national standard. Therefore, carelessness made by doctors have resulted in numerous cases of malpractice.

This research aims to find out the management, obstacles, and expectations with regards to clinical governance management from the point of view of the stakeholder and provider of Kalimantan Barat Province.

This research employs a qualitative method with a grounded theory. The primary data were derived from in-depth interview. The respondents involved were the commission D chairperson and staff of Kalimantan Barat Province local Parliament, chairperson of Medical Committee of Dokter Soedarso Local Public Hospital Pontianak using a purposive sampling with an extreme case sampling approach.

The research shows that clinical governance by the stakeholder and provider still needs further improvement. There are still obstacles in terms of regulations and implementation of clinical governance. Based on the Minimum Service Standard, some indicators of Kalimantan Barat Province in 2010 did not meet the performance target and national standard. Therefore, the clinical governance system has not been implemented throughout health services in Kalimantan Barat Province.

Keywords: *Clinical Governance, stakeholder, provider*

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	4
1.3 Maksud dan Tujuan	4
1.3.1 Maksud Penelitian	4
1.3.2 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah	4
1.5 Landasan Teori	5
1.6. Metode Penelitian	6
1.6.1 Metode Penelitian	6
1.6.2 Rancangan Penelitian.....	6
1.6.3 Teknik Pengambilan Data	6
1.6.4 Metode Pengambilan Sampel	6
1.6.5 Instrumen Penelitian	6
1.6.7 Teknik Analisis Data	6
1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian	7

1.7.1 Lokasi Penelitian	7
1.7.2 Waktu Penelitian	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Regulasi Sistem Pelayanan Kesehatan dan Tenaga Kesehatan	8
2.1.1 Regulasi Sistem Pelayanan Kesehatan	8
2.1.1.1 Regulasi Standar Pelayanan Minimal (SPM)	10
2.1.2 Regulasi Tenaga Kesehatan	12
2.2 Regulasi Terhadap Standar Kompetensi Dokter	17
2.2.1 Profesi Dokter	17
2.2.2 Standar Kompetensi Dokter dan Standar Pendidikan Profesi Dokter	21
2.3 <i>CLINICAL GOVERNANCE</i>	23
2.3.1 <i>GOOD CLINICAL GOVERNANCE</i>	23
2.3.2 <i>PERAN MEDICAL STAFF BY LAWS</i>	29

BAB III BAHAN DAN METODELOGI PENELITIAN

3.1 Bahan dan Subjek Penelitian	33
3.1.1 Bahan Penelitian	33
3.1.2 Subjek Penelitian	33
3.2 Metode Penelitian	34
3.2.1 Desain Penelitian	34
3.2.2 Variabel Penelitian	34
3.2.2.1 Definisi Operasional variable	34
3.2.2.1.1 Definisi Operasional dari <i>Clinical Governance</i> ...	34
3.2.2.1.2 Definisi Operasional dari Pelaksanaan	34
3.2.2.1.3 Definisi Operasional dari Hambatan	34
3.2.2.1.4 Definisi Operasional dari Harapan	34
3.2.3 Besar Sampel Penelitian	35
3.2.4 Prosedur Kerja	35
3.2.5 Metode Analisis	37

3.2.6 Aspek Etika Penelitian	37
------------------------------------	----

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran umum Provinsi Kalimantan Barat	38
4.1.1 Keadaan geografis Provinsi Kalimantan Barat	38
4.1.2 Pemerintahan Provinsi Kalimantan Barat	39
4.1.3 Kependudukan Provinsi Kalimantan Barat	39
4.2 Analisis Kualitatif Ketua dan Anggota Komisi D DPRD Provinsi Kalimantan Barat	40
4.2.1 <i>Open Coding</i>	40
4.2.2 <i>Selektive Coding</i>	47
4.2.3 <i>Main Theory</i>	49
4.3 Analisis Kualitatif Ketua Komite Medik RSUD Dokter Soedarso kota Pontianak	52
4.3.1 <i>Open Coding</i>	52
4.3.2 <i>Selektive Coding</i>	54
4.3.3 <i>Main Theory</i>	56
4.4 Data Sekunder Pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat	59
4.4.1 Standar Pelayanan Minimal Provinsi Kalimantan Barat	59
4.4.2 Tenaga Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat	67
4.4.3 Sarana Pelayanan Kesehatan	67
4.5 Perbandingan Analisis Kualitatif Dengan Observasi Langsung Data Sekunder	68

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan	70
5.2 Saran	71

DAFTAR PUSTAKA	72
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN	75
-----------------------	-----------

DAFTAR RIWAYAT HIDUP	119
-----------------------------------	------------

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Tahun 2010 Provinsi Kalimantan Barat	59

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Peran dan hubungan organisasi profesi, kolegium, rumah sakit dan sarana dalam Clinical Governance dalam rangka keamanan pasien (patients safety)	28
Gambar 4.1 Provinsi Kalimantan Barat	38

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Pedoman Wawancara Mendalam	75
Lampiran 2 Transkrip Wawancara Ketua dan Anggota Komisi D DPRD Provinsi Kalimantan Barat	78
Lampiran 3 Transkrip Wawancara Ketua Komite Medik RSUD Dokter Soedarso kota Pontianak	104
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha ke Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat	109
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha ke Ketua Komite Medik RSUD Dokter Soedarso Kota Pontianak	110
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha ke Ketua DPRD Provinsi Kalimantan Barat	111
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat	112
Lampiran 8 Surat Izin Penelitian RSUD Dokter Soedarso kota Pontianak	113
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian DPRD Provinsi Kalimantan Barat	114
Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian.....	115
Lampiran 11 Surat Keputusan Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha – R.S. Immanuel Bandung	117
Lampiran 12 Informed Consent	118