



[JDS]
**JOURNAL OF SYIAH KUALA
DENTISTRY SOCIETY**

Journal Homepage : <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JDS/>
E-ISSN : 2502-0412



STRATEGI *CLINICAL GOVERNANCE* DALAM PERBAIKAN MUTU PELAYANAN RUMAH SAKIT (*CLINICAL GOVERNANCE STRATEGY IN IMPROVING OF HOSPITAL CARE QUALITY*)

Munifah Abdat

Staf pengajar Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Syiah Kuala

Abstract

It is important to prepare the pillars of clinical governance to achieve a quality of hospital service system. The aim of implementing clinical governance is overall improvement based on improving patient-focused services, service satisfaction and continuous quality improvement. Clinical governance is also paying attention to level of security both medical and non-medical related to risk management, having high performance, responsiveness and proactivity, and patient centered-care. Literature review regarding the quality of hospital services. Browse PubMed and the main organizational databases about clinical governance such as WHO and NHS Quality Improvement Scotland. A number of articles related to hospital management strategies based own clinical governance have been reviewed including their application in several countries. The result showed clinical governance can be used to develop a system to improve the quality of hospital services, carried out by integrating management, organizational, and clinical approaches simultaneously. The application of clinical governance built on 7 main pillars, namely Clinical Effectiveness, Risk Management, Patient Experience, Communication Effectiveness, Resources Effectiveness, Strategic Effectiveness, Learning Effectiveness.

Conclusion. *Development of clinical governance requires the active participation from all parties to create quality and professionalism in health services. Clinical governance ensuring that there was a system to monitor of quality services that functioning properly, conduct the evaluation and the results of evaluations was used for improvement. Clinical governance will have a positive influence on increasing patient trust as well as overall hospital management so it's able to exist and compete in global competition.*

Keywords: *Clinical governance, Quality of health services*

Pendahuluan

Perkembangan perumahsakit di Indonesia berkembang dengan pesat. Persaingan datang dari dalam negeri dan luar negeri. Dahulu fokus sentral pelayanan kesehatan adalah pada dokter dan orang-orang yang memberikan pelayanan kesehatan itu, kini paradigma tersebut harus diubah pada *patient centered* yakni pelayanan kesehatan yang berfokus pada pasien. Artinya segala aktivitas harus dikoordinasikan untuk memuaskan pelanggan/pasien.

Rumah Sakit merupakan organisasi yang kompleks, yang memanfaatkan kombinasi yang saling mengikat antara sumber daya manusia yang profesional dengan sumber daya lainnya, manajemen, keuangan, dan peralatan yang canggih dan modern dalam menuju satu sasaran yaitu pelayanan dan perawatan pasien secara kontinu. Rumah sakit di dalamnya terdapat sistem dan subsistem serta mikrosistem.¹ Pada era globalisasi, kualitas rumah sakit dikatakan bermutu apabila mampu menyelenggarakan pelayanan berikut ;

1. Aman : mencegah kejadian yang tidak diharapkan sejak pasien datang hingga pulang.

* Corresponding author

Email address: munifahabdat_dr@unsyiah.ac.id

2. Fokus pada pasien : menyelenggarakan pelayanan dengan penuh empati, tanggung jawab, responsif dan proaktif, memenuhi etika klinik (indikasi medis, menghormati otonomi pasien, memperhatikan kualitas hidup pasien, serta manfaat dari perawatan/tindakan yang dilakukan)
3. Ketepatan waktu : mengurangi waktu tunggu, baik bagi yang akan menerima pelayanan maupun yang akan memberikan layanan.
4. Efektif : menyelenggarakan pelayanan sesuai dengan pengetahuan – ketrampilan yang dimiliki (kompetensi – profesional)
5. Efisien : tidak memanfaatkan sumber daya untuk hal-hal yang tidak bermanfaat.
6. Adil : tidak membedakan status ekonomi, sosial, gender, ras, agama, geografi, etnis.²

Dengan semakin berkembangnya waktu, maka ekspektasi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kian meningkat, pemenuhan terhadap efisiensi, respon pelayanan, ketersediaan akses, pemerataan pelayanan dan etika para provider merupakan suatu kenyataan yang harus dihadapi oleh rumah sakit. Rumah sakit tidak lagi hanya diharapkan memberikan pelayanan kesehatan, tapi juga pelayanan berkualitas.³

Rumah sakit dikatakan berhasil jika dapat memberikan layanan yang berkualitas dalam suatu lingkungan yang menarik. Rumah sakit tersebut harus mampu bersaing mendapatkan pasar pasien baru dan mendapatkan kontrak pelayanan kesehatan berjenjang melalui tarif yang bersaing. Rumah sakit juga harus berpartisipasi dalam jaringan dan sistem pelayanan terintegrasi sehingga dapat memposisikan rumah sakit tersebut dalam suatu pasar yang menginginkan penyedia jasa yang dapat menawarkan paket pelayanan yang terintegrasi secara vertikal.⁴

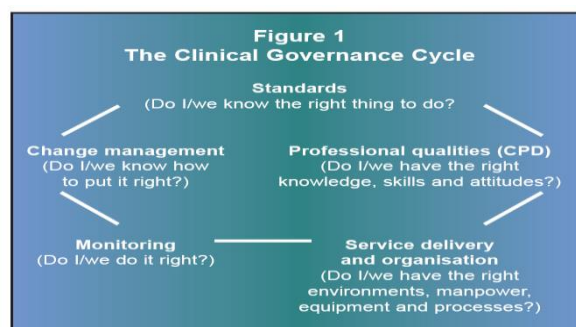
Pelayanan kesehatan harus mengutamakan keselamatan pasien dan mutu atau kualitas pelayanan. Tersedianya alur yang benar pada rumah sakit sehingga pasien mendapatkan pelayanan dan pengobatan yang baik dengan waktu, biaya, tenaga yang efisien dan efektif melalui pemanfaatan sumber daya yang ada di rumah sakit. Alur yang tidak benar berefek pada pelayanan yang berliku dan sulit sehingga pasien menjadi lama perawatannya dan mengeluarkan biaya yang banyak.⁵

Diskusi

Manajemen rumah sakit memerlukan tata kelola terhadap sistem manajemen dan pelayanan. Inggris merupakan salah satu negara Eropa yang

mempelopori pengembangan sistem pelayanan di rumah sakit dengan menggunakan istilah *Clinical Governance*. Donalson and Gray mendefinisikan *Clinical Governance* (tata kelola) sebagai kerangka kerja dimana organisasi pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas peningkatan mutu pelayanan secara berkesinambungan dan menjaga standar pelayanan yang tinggi dengan menciptakan lingkungan yang kondusif.⁶ *Clinical Governance* merupakan kerangka kerja rumah sakit yang dapat diakuntabilitas terhadap kualitas pelayanan pasien, terdapat sistem yang disetujui bersama disertai proses monitoring dan peningkatan pelayanan. Prinsip ini berlangsung untuk melindungi investor dan meminimalkan resiko perusahaan dari penipuan/kecurangan, malpraktek, dan korupsi.⁷

Clinical Governance memiliki prioritas strategis sesuai dengan 7 domain *Standards for Better Health*.⁸ Ketujuh domain tersebut adalah keselamatan (safety), efektivitas klinik dan biaya (clinical and cost effectiveness), managerial dan kepemimpinan (governance), berfokuskan pasien (patient focus), pelayanan yang terjangkau dan responsive (accessible and responsive care), lingkungan perawatan (care environment and amenities), dan kesehatan masyarakat (public health). Setiap domain tersebut dilengkapi dengan strategi utama dan kebijakan untuk mencapai tujuan domain dan aktivitas yang perlu dilaksanakan, cara pemantauan aktivitas disertai komite yang memantau aktivitas tersebut dan pengambilan tindakan untuk pemenuhan standar.⁹



Bagan Siklus Tata Kelola Klinik⁹

Prinsip dasar dalam *clinical governance* adalah mengembangkan sistem untuk meningkatkan mutu klinik (rumah sakit) sebagaimana tujuan dari *clinical governance* adalah untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Peningkatan mutu dengan cara memadukan pendekatan manajemen, organisasi, dan klinik secara bersama (Roland, dkk 2001). *Clinical governance* bertugas memastikan bahwa tersedia sistem untuk memonitor kualitas praktik klinik yang berfungsi dengan baik, selalu

dievaluasi dan hasil evaluasinya digunakan untuk melakukan perbaikan. Sumber daya utama dalam aplikasi *clinical governance* adalah para personel dalam sistem baik para staf, tenaga medis dan non medis, termasuk pemilik. Diperlukan suatu strategi untuk merubah kebiasaan & kultur guna meningkatkan kualitas dalam pelayanan.

Strategi-strategi *Clinical governance* diterapkan dalam *the seven pillars*, yaitu:

1. *Patient and public involvement*
2. *Clinical risk management*
3. *Clinical audit*
4. *Clinical effectiveness*
5. *Staffing and staff management*
6. *Education, training and continous professional development*
7. *Use of information to support clinical govrence and healthcare delivery*¹⁰

Pada prakteknya untuk menciptakan kualitas yang baik terhadap pelayanan yang diberikan, hal ini bergantung pada pasien, para profesional, dan pengembangan organisasi, hal ini dapat digambarkan dengan bagan sebagai berikut :

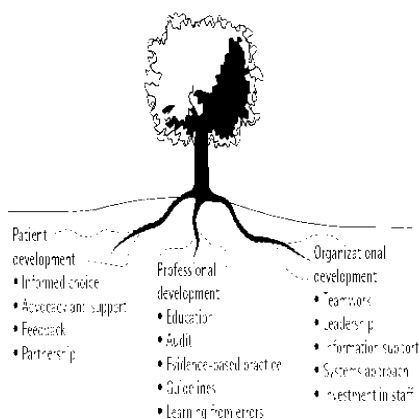


Fig. 2.1 The roots of quality care in health organizations

Bagan Akar Kualitas Pelayanan Kesehatan ¹¹

Pengembangan organisasi (*Organizational development*) merupakan suatu kegiatan untuk mengembangkan prinsip dan pelaksanaan perubahan manajemen serta peningkatan efektifitas organisasi. Pengembangan organisasi ini meliputi perubahan budaya, pengembangan kemampuan teknis, pengembangan struktur organisasi. Pada sektor pelayanan kesehatan, *organizational development* merupakan langkah utama dalam pelaksanaan strategi *clinical governance*, agar terciptanya akuntabilitas diperlukan *teamwork, leadership, information support, system approach dan investment in staff*.^{11, 12}

Risiko dalam pelayanan Rumah Sakit bukan hanya mengenai pasien sebagai konsumen langsung, namun juga berdampak pada petugas kesehatan dan pengunjung lainnya. Setiap orang yang menggunakan jasa kesehatan mengharapkan pelayan yang aman dan efektif. Kesalahan yang terjadi dalam pelayanan tidak bisa dihilangkan dengan sempurna, namun meminimalkan risiko bisa dilakukan. Disadari bahwa penanganan risiko dalam pelayanan kesehatan belum maksimal. Padahal satu dari berbagai resiko yang signifikan adalah kerugian pasien dan membiarkan hal itu terjadi tanpa melakukan perbaikan dalam sistem manajemen. Pada industri pelayanan yang beresiko tinggi, mereka melakukan pembelajaran dari pengalaman sebelumnya, namun hal ini masih jarang dilakukan di bidang kesehatan. Kinerja pelayanan kesehatan dinilai dari indikator produktifitas dan finansial. Hal ini menjelaskan mengapa keamanan tidak terdaftar sebagai hal utama dalam rencana strategis. Fokus utama hanya terletak pada finansial, kebutuhan etika untuk meningkatkan pelayanan sering diemban oleh klinisi sebagai individu.^{6,13}

Manajemen risiko merupakan rangkaian dalam struktur manajemen dari suatu pelayanan kesehatan. Seperti yang diungkapkan sebelumnya, bahwa risiko pelayanan kesehatan bukan hanya merugikan konsumen namun juga akan berdampak dalam pelayanan kesehatan dan tingkat kepercayaan konsumen. Melakukan prioritas terhadap resiko yang terjadi menjadi sangat penting. Tahap ini erat kaitannya dengan tingginya angka kejadian dan dan akibat atas kerugian yang terjadi. Penanganan yang baik akan meningkatkan kepercayaan konsumen dan secara langsung akan ada jaminan risiko terhadap tindakan medis.¹⁴

Clinical Governance (CG) adalah suatu cara atau sistem penjaminan dan peningkatan mutu pelayanan klinik yang efisien.¹⁵ Secara konsep komponen utama CG terdiri dari : Akuntabilitas yang jelas bagi mutu pelayanan, adanya kegiatan peningkatan mutu yang berkesinambungan, kebijakan manajemen resiko, identifikasi prosedur profesi beserta perbaikannya.¹⁶ Bila implementasi CG dilakukan beberapa keuntungan yang dapat diperoleh :

1. Komplain Pasien makin kecil (*Fewer patient complaints*)
2. Berkurangnya variasi prosedur klinis yang tidak sesuai (*Less unjustified variation in clinical practice*)
3. Berkurangnya penggunaan penunjang diagnostic yang inefektif (*Less use of ineffective investigations and treatments*)

4. Pemberdayaan sarana yang ada menjadi lebih baik (*Better use of resources*)
5. Meningkatnya kepuasan pasien (*Increased patient satisfaction*)
6. Terdokumentasinya prosedur klinis dengan lebih baik (*Documented changes in clinical practices*)
7. Perkembangan spesifik pada perawatan pasien (*Specific improvements in patient care*)
8. Lebih dekatnya teamwork antara manajer dan dokter (*Closer working between clinicians and managers*)
9. Budaya perusahaan kearah lebih baik (*Positive changes in organizational culture*)
10. Perbaikan manajemen perubahan di manajemen klinis (*Better at managing changes in clinical practice*)
11. Manajemen lebih mengetahui tentang kualitas dari pelayanan¹⁷

Namun keuntungan itu tidak didapatkan secara serta merta karena keempat komponen utama CG tersebut harus terorganisasi dengan baik dan berkesinambungan melalui sistem yang jelas. Dengan demikian memang faktor sistem-lah yang selama ini banyak berpengaruh pada kerugian, sedangkan kesalahan akibat faktor manusia hanya sekitar 10-20%.¹⁸

Sebuah strategi pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik dan akuntabilitas akan meningkatkan mutu, yang secara langsung meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan.¹⁹ *Clinical governance* bertugas memastikan bahwa telah terdapat sistem untuk memonitor kualitas pelayanan yang berfungsi dengan baik, selalu dievaluasi dan hasil evaluasinya digunakan untuk melakukan perbaikan. *Clinical governance* akan memberikan

pengaruh positif tidak hanya bagi pasien tapi juga terhadap manajemen rumah sakit secara keseluruhan sehingga mampu eksis dan berkompetisi dalam persaingan global.^{15, 20}

Simpulan

Clinical Governance didefinisikan sebagai kerangka kerja dalam sebuah institusi atau organisasi pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab atas peningkatan mutu pelayanan secara berkesinambungan dan mampu menjaga standar pelayanan yang tinggi dengan menciptakan lingkungan yang kondusif. Pengembangan *Clinical governance* memerlukan peran aktif dari semua pihak agar tercipta mutu dan profesionalisme pelayanan kesehatan. Selanjutnya *clinical governance* bertugas memastikan bahwa terdapat sistem untuk memonitor kualitas pelayanan yang berfungsi dengan baik dan berdampak positif terhadap meningkatnya kepercayaan pasien sehingga rumah sakit mampu eksis dan berkompetisi dalam persaingan global. *Strategi-strategi Clinical governance diterapkan dalam the seven pillars, yaitu Patient and public involvement, Clinical risk management, Clinical audit, Clinical effectiveness, Staffing and staff management, Education, training and continuous professional development, Use of information to support clinical governance and healthcare delivery.*

Keterlibatan manajemen resiko dalam suatu manajemen rumah sakit menjadi sangat penting. Dibutuhkan *clinical governance* (tata kelola) yang baik serta tanggung jawab semua pihak dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Penanganan yang tepat akan meningkatkan kepercayaan konsumen dan secara langsung akan ada jaminan risiko terhadap tindakan medis sehingga mendukung kesinambungan rumah sakit tersebut.

Daftar Pustaka

1. Schulz Rockwell, Johnson AC. Management of Hospitals and Health Services : Strategic Issues and Performance. Third Edition. Washington DC: Beard Books, 2003. P.31
2. Starey Nigel. What is clinical governance? Centre for Primary Care University of Derby. 2001; 1 (12): 1-8
3. Heitkamp Kristina Lyn. Universal Health Care. First Edition. New York. Greenhaven publishing. 2018. p.36
4. Ditzel, Elizabeth, Strach P., Pirozek P. An Inquiry into Good Hospital Governance: A New Zealand-Czech comparison. Health Research Policy and Systems. 2006; 4:2
5. Quigley Maureen A., Scott Graham W.S. Hospital Governance and Accountability in Ontario.2004. p.3
6. Huntington J, Gillam S, Rosen R. Organisational Development for Clinical Governance. British. BMJ. 2000; 321 (7262): 679-682
7. Health Service Circular NHS Executive. Clinical Governance; Quality in the New NHS. London. 1999.
8. Department of Health. A First Class Service: Quality in the New NHS. 1998
9. Mcsherry R, Pearce P. Clinical Governance A Guide to Implementation for Healthcare Professionals. Third Edition. Blackwell Publishing. 2011. p. 50
10. NHS Quality Improvement Scotland. Clinical Governance and Risk Management. 2005
11. Sandeman DR. Will clinical governance make a difference?. BMJ. 1999; 318: 1085
12. Braime ME. Clinical Governance: Applying theory to practice. Nursing Standard. 2006; 20 (20) : 56-65
13. Runciman Bill, Merry A, Walthon M. Safety and ethics in HealthCare. CRC Press. 2007
14. Roland M, Campbell S, Wilkin D. Clinical Governance: A Convincing Strategy for Quality Improvement. J Manag Med. 2001; 15(3): 188-201
15. Starey N. What is clinical governance? Hayward Medical Communications. 2003
16. Hanna Permana Subanegara, dr, MARS, *Diamond Head Drill & Kepemimpinan dalam manajemen rumah sakit*. Andi Publisher. Jogjakarta. 2005
17. Gottwald M, Lansdown GE. Clinical Governance Improving The Quality of Healthcare for Patients and Service Users. Open University Press. UK. 2014
18. Departement of Health. A Safer Place for Patients: Learning to improve patient safety. Report By The Comptroller And Auditor General. National Audit Office. London. 2005
19. Buetow SA, Roland M. Clinical governance: Bridging The Gap Between Managerial And Clinical Approaches to Quality of Care. Qual Health Care. 1999; 8(3):184-190
20. Walshe K, Cortvriend P, Mahon A. The implementation of Clinical Governance: A Survey of NHS Trusts in England (FINAL REPORT). Manchester Centre for Healthcare Management. 2003.