

# Budaya Mutu Sebagai Bagian Integral Manajemen Rumah Sakit

Emmyr F. Moeis, Drg., MARS.

Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

## ABSTRAK

Pasien yang memperoleh jasa rumah sakit memiliki harapan tertentu. Bila jasa rumah sakit yang diterimanya dapat memenuhi bahkan melebihi dari apa yang diharapkan dalam waktu ke waktu; timbul pemikiran pada diri pasien bahwa inilah suatu jasa pelayanan rumah sakit yang memiliki mutu.

Dengan menciptakan Budaya Mutu (*Quality Culture*) dalam lingkungan kerja rumah sakit, dapat diharapkan peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang sesuai dengan keinginan dan harapan pasien.

## PENDAHULUAN

Seiring dengan membaiknya tingkat pendidikan, meningkatnya keadaan sosial ekonomi masyarakat, serta adanya kemudahan di bidang transportasi dan komunikasi menyebabkan informasi semakin mudah diperoleh; di samping itu, majunya ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) serta derasnya arus informasi mengakibatkan sistem nilai dalam masyarakat berubah. Akibatnya masyarakat cenderung menuntut pelayanan umum yang lebih bermutu termasuk pelayanan kesehatan. Dengan semakin meningkatnya tuntutan pelayanan lebih bermutu tadi, maka fungsi pelayanan kesehatan di rumah sakit secara bertahap perlu ditingkatkan agar menjadi lebih efektif dan efisien serta memberikan kepuasan terhadap pasien, keluarga maupun masyarakat.

Pelayanan rumah sakit yang baik tergantung dari kompetensi dan kemampuan para pengelola rumah sakit. Untuk meningkatkan kemampuan para pengelola rumah sakit tersebut selain melalui program pendidikan dan pelatihan, juga diperlukan pengaturan atau penegakkan disiplin sendiri (*self discipline*) dari para pengelola rumah sakit serta adanya tanggung

jawab secara moral dan hukum dari pimpinan rumah sakit untuk menjamin terselenggaranya standar pelayanan yang baik. Adanya tanggung jawab yang harus dipikul oleh seluruh pengelola rumah sakit, tidak dapat dilaksanakan begitu saja karena terkait erat dengan kebijaksanaan, tanggung jawab moral dan legal dari pimpinan rumah sakit. Evaluasi yang dilakukan secara kontinu, dengan mempertimbangkan semua faktor-faktor yang berkaitan dengan mutu pelayanan, akan mendorong penyempurnaan pelayanan administrasi rumah sakit, pelayanan klinis, pendidikan profesional, serta perawatan pasien yang lebih baik.

Makalah ini menguraikan tentang pentingnya budaya kerja yang berkaitan erat dengan mutu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien sebagai pengguna jasa rumah sakit. Dengan manajemen rumah sakit yang memiliki budaya mutu, diharapkan roda organisasi dan pelayanan rumah sakit dapat berjalan dengan lancar, sehingga rumah sakit dapat dikelola secara efisien dan efektif; yang pada akhirnya akan meningkatkan citra rumah sakit.

---

Makalah ini disajikan pada Kongres VI PERSI & Hospital Expo, Jakarta. 21- 25 November 1993.

## MASALAH MUTU PELAYANAN RUMAH SAKIT DAN KEADAAN SAAT INI

Dalam GBHN tahun 1988 ditegaskan bahwa mutu pelayanan rumah sakit perlu ditingkatkan. Hal ini makin jelas terlihat pada Sistem Kesehatan Nasional dimana peningkatan mutu pelayanan rumah sakit merupakan salah satu tujuan. Mutu pelayanan rumah sakit sejak beberapa tahun terakhir telah menjadi topik bahasan, baik di kalangan PERSI, IDI, PDGI, DepKes serta Ikatan/Persatuan lainnya di bidang kedokteran/kesehatan. Sampai saat ini konsep maupun prinsip yang mendasari pengertian tentang mutu di bidang pelayanan kesehatan masih belum mantap. Walaupun demikian Departemen Kesehatan tetap berusaha menyusunnya dengan penyempurnaan-penyempurnaan yang tengah dilakukan.

Yang menjadi masalah saat ini adalah belum dimilikinya buku pedoman tentang mutu pelayanan. Hal ini berakibat timbulnya persepsi tentang mutu pelayanan yang berbeda-beda, baik dari segi pengertian, istilah, cara penerapan dan metoda pengukuran. Tetapi di lain pihak, rumah sakit telah berupaya secara sendiri-sendiri meningkatkan mutu pelayanannya, walaupun belum ada standar, indikator atau kriteria yang berkaitan dengan mutu pelayanan. Bahkan kesepakatan untuk proses dan mekanisme pemantauan dan evaluasi belum ada.

Mutu pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh tersedianya sumberdaya dan interaksi dari pemanfaatannya yang digerakkan melalui proses dan prosedur tertentu, sehingga menghasilkan jasa atau pelayanan yang sesuai dengan keinginan dan harapan pasien/masyarakat. Pada aspek sumberdaya manusia, terdapat masalah kurangnya jumlah serta mutu tenaga, serta pendistribusian sumberdaya manusia. Pada aspek sumberdaya dana, dirasakan adanya keterbatasan dalam biaya, penggunaan biaya yang kurang efisien dan distribusi yang kurang merata. Dengan adanya kendala-kendala tersebut, akan memberikan dampak pada upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Bahkan pada rumah sakit pemerintah dengan kondisi pendanaan yang minim, memberikan dampak pada perilaku para pengelola rumah sakit dalam memberikan pelayanannya secara "seadanya", dan ini sudah menjadi ciri dari rumah sakit pemerintah.

Diharapkan dengan pola unit swadana, akan didapat peningkatan produktifitas kerja dan mutu. Disamping itu perlu dilakukan upaya-upaya lain untuk mengantisipasi tingginya biaya operasional dan pemeliharaan rumah sakit, dengan meningkatkan efisiensi dan penghematan biaya (*cost containment*).

Disadari bahwa antara efisiensi dan mutu didapat suatu keadaan yang memiliki kedwitarian. Para pengelola rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta, diharapkan memiliki kreativitas yang tinggi sehingga mampu menciptakan keseimbangan, keselarasan, keserasian antara efisiensi dan mutu dimaksud.

Merujuk pada hal-hal tersebut di atas, dikaitkan dengan harapan dan mutu keinginan yang dimiliki pasien, perlu kiranya dikembangkan budaya mutu di lingkungan pelayanan kesehatan pada umumnya dan rumah sakit khususnya. Keberhasilan pelak-

sanaan budaya mutu di kalangan industri dan perusahaan-perusahaan manufaktur dapat dijadikan contoh konkrit.

## MUTU BERARTI KELANGSUNGAN HIDUP

Berbicara mengenai budaya mutu, kiranya perlu ditekankan bahwa setiap rumah sakit dapat menjadi rumah sakit yang berkualitas, bahkan dapat menjadi rumah sakit yang berkaliber dunia. Untuk menjadi rumah sakit yang berkualitas tidaklah merupakan suatu pengecualian atau hanya merupakan suatu alternatif saja. Menjadi rumah sakit yang berkualitas janganlah dikaitkan dengan besar atau kecilnya organisasi dan kapasitas rumah sakit, besarnya sisa hasil usaha ataupun kecanggihan dari peralatan teknologi yang disediakan oleh rumah sakit; tetapi harus dikaitkan dengan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan dan produktifitas rumah sakit secara kontinu. Untuk mencapai hal tersebut upaya peningkatan kualitas/mutu pelayanan dari rumah sakit harus merupakan bagian integral dari manajemen rumah sakit, hal ini menentukan kelangsungan hidup (*survival*) dari rumah sakit itu sendiri.

Ada empat kekuatan yang dapat merupakan ancaman bagi kelangsungan hidup rumah sakit, yaitu masyarakat/pasien sebagai konsumen (*Customers*), Peersaingan antar rumah sakit (*Competition*), Biaya (*Costs*) dan masa gawat (*Crisis*).

### Keunggulan pasien sebagai konsumen (*Customers*)

Target utama dari suatu rumah sakit adalah ingin memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien akan pelayanan yang baik dan nyaman, yang selalu berubah disertai sofistikasi yang tinggi selaras dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat. Dengan semakin banyaknya jumlah rumah sakit saat ini, yang juga berkeinginan dalam meningkatkan mutu pelayanannya; hal mana menimbulkan suatu keadaan persaingan yang ketat di antara rumah sakit. Bagi rumah sakit yang tidak meningkatkan mutu pelayanan jasanya dan tidak melakukan inovasi-inovasi baru, akan ditinggalkan oleh pasien/masyarakat pengguna jasanya. Tidak sedikit rumah sakit yang memberikan/memiliki motto kerja yang menjanjikan suatu kepuasan pelayanan bagi pasiennya, tetapi tidak dihayati dan dilaksanakan oleh seluruh pengelola rumah sakit tersebut.

Dengan adanya *Quality Corporate Culture* (QCC) pasien ditempatkan pada posisi yang utama. Manajemen rumah sakit akan berusaha seoptimal mungkin untuk memenuhi segala kebutuhan pasien/masyarakat pengguna jasa rumah sakit, serta mengantisipasi harapan dan keinginan pasien. Inti dari aktifitas yang berkaitan dengan kualitas rumah sakit, seperti perencanaan, penganggaran, pemasaran, investasi; selalu dikaitkan dengan kepuasan pasien. Untuk setiap keputusan yang diambil, sebaiknya didasari padapemenuhan keinginan dan kepuasan pasien. Rumah sakit yang mengutamakan kepuasan dan kepentingan pasien, akan memperoleh manfaat dan pegawai yang termotivasi. Pada akhirnya, pasien yang akan menentukan jenis pelayanan jasa yang harus disediakan oleh rumah sakit, serta menentukan mutu pelayanan jasa tersebut; bukan rumah sakit. Tidak hanya kedua hal diatas yang akan ditentukan oleh pasien, tetapi

juga waktu pelayanan dan biaya pengobatari. Rumah sakit yang tanggap tentunya akan memfokuskan dirinya pada tingkat kepuasan pasien serta akan meningkatkan mutu pelayanan untuk lebih baik dari rumah sakit lainnya.

Budaya mutu membutuhkan suatu perubahan menyeluruh dari semua pelaksana roda organisasi dan manajemen rumah sakit untuk dicapainya persamaan persepsi dalam hal sikap (*attitude*) dan pandangan (*outlook*) terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

### **Persaingan antar rumah sakit (Competition)**

Munculnya begitu banyak rumah sakit merupakan bukti adanya sambutan yang baik dari para investor dan usahawan terhadap Pola Kebijaksanaan Pemerintah yang menganjurkan partisipasi swasta dalam bidang kesehatan. Mengingat sistem pelayanan kesehatan yang kita anut pembiayaannya masih sebagian besar ditanggung oleh penderita itu sendiri, dengan demikian penderita pun mempunyai kebebasan untuk memilih rumah sakit yang disukai atau diyakininya. Disertai dengan gaya pengelolapara usahawan masa kini maka sudah dapat diperkirakan bahwa keadaan seperti ini akan mewujudkan iklim dan suasana yang penuh persaingan. Adanya persaingan sebenarnya memacu peningkatan mutu pelayanan, tetapi bagi rumah sakit yang walaupun tadinya tergolong bermutu baik jika tidak memperhatikan pemeliharaan mutunya justru sebaliknya akan menjadi ketinggalan dan tergeser ke golongan bermutu kurang baik, bahkan tidak mustahil oleh sebab tertentu malah terjadi penurunan mutu pelayanan rumah sakit itu. Dalam iklim persaingan ketat ini, persaingan dapat terjadi dalam banyak bentuk, sejauh pasien dapat merasa terpenuhi kebutuhan dan keinginannya. Hal ini harus dilihat sebagai ancaman bagi kelangsungan hidup usaha rumah sakit yang dikelola.

Adalah sangat bijaksana, bila para pengelola rumah sakit selalu memiliki anggapan bahwa rumah sakit lain, dalam hal ini dianggap sebagai pesaing; telah melakukan pelayanan lebih baik dan bermutu, lebih murah dan lebih cepat. Untuk hal itu, diperlukan suatu mekanisme untuk memelihara mutu pelayanan rumah sakit, agar senantiasa dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan tuntutan zaman.

### **Penghematan biaya (Costs).**

Biaya bahan-bahan/obat-obatan, biaya pemeliharaan alat-alat, biaya pengadaan alat, gaji karyawan dan biaya sumberdaya energi yang digunakan dari waktu ke waktu akan terus meningkat. Bila rumah sakit tidak melakukan penghematan dalam pembiayaan (*cost containment*), maka hal tersebut akan mengurangi sisa hasil usaha (SHU). Bagi rumah sakit yang ingin tergolong bermutu baik janganlah mempunyai pemikiran bahwa semua biaya tadi dapat dibebankan dengan mudah kepada pasien yang menerima pelayanan, yang akan mengakibatkan tingginya biaya yang harus dibayar oleh pasien, atau dibebarkan kepada karyawan sehingga mereka akan mendapat pengurangan nilai gajinya. Peningkatan biaya dapat diatasi dengan meningkatkan produktifitas serta memperbaiki mutu pelayanan secara kontinu.

### **Mengatasi masa gawat (Crisis)**

Rumah sakit yang tidak memiliki budaya mutu yang kuat, tidaksiap dalam mengantisipasi masa gawat yang dihadapi baik dalam waktu singkat maupun dalam waktu lama. Rumah sakit yang memiliki budaya mutu dan tergolong bermutu baik selalu berada dalam suasana manajemen krisis (*crisis management*), sehingga selalu siap dalam menghadapi keadaan masa gawat yang sebenarnya. Rumah sakit tersebut tidak hanya dapat mengantisipasi dengan baik keadaan masa gawat berdasarkan prediksinya yang tepat, tetapi karena manajemen rumah sakit tersebut selalu dalam keadaan siap untuk menghadapi masa gawat dengan melakukan perbaikan secara kontinu akan kemampuan yang ada agar tetap dapat bertahan hidup bila masa gawat itu tiba, dalam bentuk apapun.

### **QUALITY, NOT PROFITABILITY**

Bila manajemen rumah sakit memiliki kekhawatiran akan kelangsungan hidupnya, mengapa tidak memikirkan mutu pelayanannya terlebih dahulu, mengapa hanya memikirkan tingginya SHU atau keuntungan yang diperoleh. Tidak semua pengelola rumah sakit dapat memikirkan dengan baik dan tepat jalan keluar untuk memperoleh peningkatan SHU atau keuntungan dari usaha yang telah dilakukan, tetapi semua orang dapat berfikir bagaimana cara meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan. Karena dengan meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit, akan diperoleh peningkatan pendapatan rumah sakit. Rumah sakit yang hanya memikirkan SHU semata akan sulit meraih sukses dalam pengelolaannya, sebab arah manajemen para pengelola rumah sakit akan menjadi kabur.

Budaya mutu memberikan tanggung jawab yang terfokus bagi manajemen rumah sakit, pengurangan biaya, peningkatan di bidang produktifitas dan kerjasama kelompok, mempermudah pemecahan masalah dan pengambilan keputusan, serta diperoleh dinamisasi organisasi dan ketrampilan perorangan. Kesemua tanggung jawab ini memiliki sinergi dan arti, apabila dikaitkan dengan tujuan organisasi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan pada pasien.

### **KEPUSTAKAAN**

1. Atkinson P. *Creating Culture Change - The Key to Successful Total Quality Management*, 1990.
2. Bennet C. : *Productivity and the Quality of Work Life in Hospitals*, California: American Hospitals Publishing Inc. 1983.
3. Berry H. : *Managing the Total Quality Transformation*, New York: McGraw-Hill, Inc., 1991.
4. Brown, Comola, J. *Improving Productivity in Health Care*, Florida : CRC Press Inc., 1988.
5. Donabedian A. *The Quality of Care. How Can It Be Assessed ?*, JAMA, 1988; 260: 1743-48.
6. Jacobalis S. *Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit (Quality Assurance)*, PERSE, Jakarta, 1989.
7. Kirk R. *Healthcare Quality & Productivity - Practical Management Tools*, Maryland: Aspen Systems Inc., 1988.