

Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo, Jakarta

Achmad Harjadi

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo, Jakarta

LATAR BELAKANG

Pemerintah Pusat pada tahun 1992 menetapkan 4 (empat) rumah sakit Depkes sebagai unit swadana dan pada waktu itu hanya Pemerintah DKI Jakarta yang melaksanakan program swadana dengan menetapkan satu rumah sakitnya, RSUD Pasar Rebo, sebagai unit swadana Daerah.

Untuk meningkatkan kemampuan manajemen rumah sakit, Departemen Kesehatan melakukan intervensi kepada rumah sakit swadana dengan memberikan bantuan teknis berupa program : sistem akuntansi rumah sakit, manajemen keuangan, pentarifan, sistem informasi manajemen dan peningkatan mutu pelayanan terpadu. Keempat rumah sakit Depkes masing-masing mendapat empat intervensi program sedangkan RSUD Pasar Rebo mendapat satu intervensi program yaitu peningkatan mutu pelayanan terpadu.

Program peningkatan mutu pelayanan terpadu yang telah disiapkan Depkes, diimplementasikan oleh konsultan swasta (yang ditunjuk Depkes) mulai September 1992 s/d Maret 1993. Mulai April 1993 sampai sekarang kegiatan ini dilaksanakan sendiri oleh manajemen rumah sakit.

Kegiatan implementasi yang dilaksanakan adalah :

- 1) *Quality education training* 4 hari, 30 fasilitator.
- 2) *Quality education training* dilanjutkan dengan *process consulting* bagi ke-tigapuluh fasilitator di atas.
- 3) *Quality assurance lecture* 25 dokter, 6 kali @ 3 jam.
- 4) *Training on 5-S* (kerapihan/kebersihan/ketertiban tempat kerja), 5 kali @ 3 jam.
- 5) *Total quality management seminar* 1 hari, untuk manajemen rumah sakit.

- 6) *Total quality management seminar* 1 hari, untuk 5 dokter.

Dari informasi di atas dapat dilihat bahwa intervensi yang dilakukan oleh Depkes melalui kegiatan konsultan swasta tersebut sifatnya masukan teknis untuk meng-inisiasi kegiatan peningkatan mutu. Tetapi bagaimana agar hal tersebut berjalan terus dan berkembang bukan menjadi ruang lingkup tanggung jawab konsultan melainkan tanggung jawab manajemen rumah sakit sendiri. Dengan demikian kesamaan persepsi antara manajemen dan konsultan merupakan hal yang sangat penting agar proses peningkatan mutu tidak menjadi layu sebelum berkembang.

Makalah ini mencoba memberikan gambaran tentang bagaimana RSUD Pasar Rebo memotivasi sumber daya manusianya sejak program swadana masih dalam tahap dini (tahun 1991). Dengan pendekatan partisipatif, kegiatan peningkatan mutu pelayanan yang di-inisiasi Depkes masih tetap berlangsung terus selaras dengan kegiatan peningkatan mutu pelayanan model Pasar Rebo.

GAMBARAN UMUM RSUD PASAR REBO

Satu dari 4 RSUD kelas C (1987 ditetapkan sebagai RSU kelas C, sebelumnya RSTP) milik Pemda DKI Jakarta yang terletak di pinggir timur agak selatan Jakarta berbatasan dengan Depok (Kab. Bogor), Pondok Gede (Bekasi) dan Cimanggis (Kab. Bogor). Merupakan UPT Dinas Kesehatan propinsi DKI Jakarta (DKI Jakarta tidak mempunyai Dinas Kesehatan Kabupaten) dengan kapasitas 137 tempat tidur (kelas III : 117, kelas II : 20 dan tidak ada kelas I atau VIP). Berdiri di atas lahan seluas 13.400 meter persegi dengan luas bangunan 5.000 meter

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

persegi berupa bangunan 2 lantai:

Pelayanan yang disediakan berupa rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, kamar operasi dan kamar bersalin/tindakan: Dilayani oleh 329 tenaga yang terdiri dari 15 dokter spesialis, 10 dokter umum, 6 dokter gigi, 209 paramedis (perawatan dan non perawatan) serta 89 non medis:

Tingkat pemanfaatan tahun 1992/1993 :

Kunjungan rawat jalan	: 127:151 kunjungan
Kunjungan gawat darurat	: 11:321 kunjungan
Pasien masuk rawat inap	: 6:819 orang
Hari rawat pasien rawat inap	: 31:722 hari
Bed occupancy rate (BOR)	: 75 %
Jumlah operasi (B, S, K)	: 2:526 tindakan
Jumlah partus (biasa/penyulit)	: 1.431 partus

Sejak 1 Oktober 1992 telah melaksanakan ujicoba sebagai unit swadana DKI Jakarta selama 3 tahun mulai 1992/93 s/d 1994/95 (penetapan Gubernur sebagai unit swadana Juni 1992) dengan sasaran pada tahun 1994/95 seluruh biaya operasional (di luar gaji) dapat dipenuhi oleh rumah sakit sendiri.

STRATEGI RSUD PASAR REBO MENUJU SWADANA

Sejak semula disadari bahwa kata kunci untuk keberhasilan sebagai unit swadana (bahkan keberhasilan untuk tetap *survive*) adalah mutu pelayanan dan determinan yang paling besar terhadap mutu pelayanan adalah SDM (sumber daya manusia): Sementara itu disadari pula bahwa SDM adalah kelemahan utama RSUD Pasar Rebo:

Untuk mengatasi kelemahan yang ada dan mengantisipasi perkembangan ke depan, peningkatan SDM RSUD Pasar Rebo tentunya tidak dilakukan hanya pada tahap persiapan ujicoba swadana saja, tetapi terus dilaksanakan pada tahap ujicoba dan bahkan pada tahap swadana penuh (*continuing process*):

Oleh karena itu strategi pembinaan SDM seharusnya menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kegiatan operasional sehari-hari: Artinya, setiap kegiatan operasional yang menghasilkan *output* teknis harus juga menghasilkan *output* pembinaan SDM: Dengan demikian semua kegiatan (besar dan kecil) secara sadar akan menjadi instrumen untuk pembinaan SDM:

Untuk dapat mengidentifikasi *output* pembinaan SDM (*output* sikap individu/kelompok) dari setiap kegiatan operasional rumah sakit dibutuhkan manajer/supervisor yang terlatih/peka terhadap hal tersebut: Ini membutuhkan upaya yang tekun dan terus menerus dan melelahkan: Dan hal ini belum ada/diketahui ada acuannya, khususnya diorganisasi rumah sakit:

KEGIATAN PADA MASA PERSIAPAN UJICoba

Keppres 38/1991 mengenai swadana ditetapkan Nopember 1991: Walaupun demikian Depkes telah mencalonkan RSUD Pasar Rebo (bersama 4 RSU Depkes dan 10 RSUD lain) sejak akhir tahun 1990:

Bulan Februari 1991 RSUD Pasar Rebo menyelenggarakan latihan manajemen terapan dengan pendekatan *team building* untuk kelompok *supervisor* (30 orang): Pendekatan *team building* bertujuan :

1. Mendorong suasana harmonis di lingkungan kerja
2. Adanya kesatuan bahasa di antara para karyawan
3. Mendorong komunikasi terbuka
4. Menimbulkan adanya itikad baik dalam bersikap
5. Mendorong saling percaya antar anggota organisasi
6. Adanya saling mendukung sesama anggota kelompok
7. Upaya mengatasi/menyelesaikan perbedaan pendapat secara dewasa, lugas dan objektif:
8. Ikhlas dalam menerima pimpinan:

Latihan ini dilanjutkan dengan pertemuan-pertemuan yang terus menerus dan bersinambungan di setiap unit/kelompok kerja maupun antar unit/kelompok kerja sepanjang tahun 1991 dengan menggunakan pendekatan yang sama: Pada umumnya setiap pertemuan dimulai dengan berbagai masalah teknis yang ada dalam kelompok atau antar kelompok dan dihadiri oleh Pimpinan dan dipandu oleh fasilitator: Kelompok dengan bantuan fasilitator makin lama makin mampu mengidentifikasi berbagai faktor sikap individu/kelompok yang menjadi sebab atau faktor penyulit dalam setiap penyelesaian masalah teknis: Pada akhir pertemuan biasanya masalah teknis dapat diselesaikan dan demikian juga dengan masalah sikap:

Kegiatan lain yang dilakukan adalah studi banding ke berbagai rumah sakit di Jawa Barat dan Jawa Tengah yang bertujuan untuk melihat langsung kelebihan yang dimiliki rumah sakit yang dikunjungi dan melihat kemungkinan penerapannya di RSUD Pasar Rebo. Sebelum studi banding seluruh peserta (35 orang terdiri dari manajemen : 4 orang, supervisor/pelaksana : 30 orang) disiapkan untuk pencapaian tujuan studi banding. Semua temuan ditindak lanjuti sampai tuntas melalui pertemuan kelompok/antar kelompok:

Setelah berlangsung setahun, kami merasakan perubahan sikap di kalangan petugas rumah sakit, antara lain :

- Adanya kesamaan persepsi dalam mengartikan rumah sakit Pasar Rebo (apa, siapa, bagaimana, siapa saya dalam rumah sakit):
- Pimpinan rumah sakit mendapat banyak informasi tentang keadaan rumah sakit langsung dari karyawan pelaksana kegiatan/pelayanan (informasi yang *valid* dan *reliable*):
- Karyawan bebas mengeluarkan pendapat (dapat diketahui tingkat pemahaman teknisnya):
- Karyawan merasa dihargai:
- Timbul sikap dewasa dan positif pada individu dalam mengatasi/menyelesaikan beda pendapat:
- Adanya rasa memiliki yang tinggi terhadap kelompok:
- Adanya rasa bangga terhadap rumah sakit:
- Rasa saling percaya antar pelaksana dan pelaksana kepada manajer dan sebaliknya:
- Timbul norma yang disepakati:
- Timbul suasana terbuka (sangat manfaat dalam melihat/memecahkan/mengatasi masalah/beda pendapat:

KEGIATAN PADA MASA UJICoba

Tahun 1992 terbit Keputusan Gubernur tentang penetapan RSUD Pasar Rebo sebagai unit swadana, Keputusan Gubernur tentang perubahan organisasi RSUD Pasar Rebo dan keputusan

Depkes untuk memulai program Implementasi Peningkatan Mutu di RSUD Pasar Rebo:

Dengan kondisi SDM/organisasi RSUD Pasar Rebo seperti di atas, proses implementasi program Depkes mula-mula dirasakan agak alot masuknya tetapi pada akhirnya dapat bergulir cepat dan malahan berkembang: Alot karena proses penyamaan persepsi antara organisasi RSUD Pasar Rebo dan organisasi konsultan membutuhkan waktu dan ketekunan sendiri: Bahwa kemudian bergulir cepat dan berkembang adalah karena dorongan manajemen yang sudah sama persepsinya:

Pelaksanaan perubahan struktur organisasi dan perubahan sistem keuangan rumah sakit sebagai tindak lanjut Keputusan Gubernur juga dilaksanakan secara perlahan dan hati-hati melalui pertemuan terus menerus dengan pendekatan *teambuilding*. RSUD Pasar Rebo dalam kegiatan ini selalu mendapat bantuan fasilitator dari BLKM Nasional Cilandak dan Pusdiklat Depkes:

Pada akhir tahun 1992 kami merasakan beberapa hasil yang cukup mendasar pada tingkat organisasi dan ini terasa sangat membantu kelancaran pengelolaan rumah sakit, di antaranya :

- Terbentuknya kelompok manajemen yang membantu pimpinan
- Tersusunnya misi rumah sakit
- Tersusunnya rencana strategis rumah sakit
- Kejelasan organisasi
- Kejelasan dalam uraian tugas
- Kesiapan karyawan dalam menerima perubahan:

KESIMPULAN

1) Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit mau tidak mau sudah menjadi keharusan bagi rumah sakit apabila rumah sakit ingin tetap *survive*, terlebih lagi bagi rumah sakit pemerintah yang menjadi unit swadana:

2) Untuk melakukan upaya peningkatan mutu, langkah pertama yang harus dilakukan adalah penyamaan persepsi tentang mutu itu sendiri dan kegiatan apa yang perlu dilakukan terutama pada tingkat pembuat keputusan dan manajer pelaksana:

3) Unsur SDM merupakan bagian yang paling penting dalam pembinaan upaya peningkatan mutu yang terus menerus di dalam suatu organisasi:

4) Dari setiap kegiatan operasional sesungguhnya dapat ditarik sesuatu atau disimpulkan sikap individu/kelompok yang dapat dimanfaatkan untuk pembinaan sikap SDM karyawan:

5) Program GKM (gugus kendali mutu), 5-S (keberhasilan, ketertiban, kerapian) dan lain-lain adalah beberapa kegiatan teknis yang dapat dilakukan di lingkungan rumah sakit:

6) RSUD Pasar Rebo mencoba menerapkan upaya peningkatan mutu pelayanan dengan tujuan ganda, artinya selain tujuan peningkatan mutu dapat terjadi ada juga tujuan sikap individu/kelompok (*individual/team development*) yang juga dapat tercapai. Ternyata pada masa pra ujicoba dan masa ujicoba pendekatan ini sangat membantu manajemen rumah sakit dalam mengelola perubahan rumah sakit Pasar Rebo menjadi Unit swadana Daerah:

Cermin Dunia Kedokteran

Untuk segala surat-surat, pergunakan alamat :

Redaksi

Majalah Cermin Dunia Kedokteran

P.O. Box 3105, Jakarta 10002

cantumkan

kodepos pada alamat lengkap anda

