

Trend Pengelolaan Pelayanan Penunjang Rumah Sakit

dr. Imelda Emilia Dharma MARS
Rumah Sakit Husada, Jakarta

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari Tujuan Nasional. Untuk itu perlu ditingkatkan upaya untuk memperluas dan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima serta dengan mutu yang baik dan biaya yang terjangkau.

Perubahan sosial ekonomi, perubahan pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit khronik degeneratif serta makin berkembangnya ilmu dan teknologi kedokteran, menyebabkan peningkatan biaya pelayanan kesehatan. Penggunaan teknologi modern dalam upaya untuk meningkatkan citra rumah sakit secara otomatis akan meningkatkan biaya operasional. Hal tersebut mengakibatkan pimpinan rumah sakit yang seyogyanya berada di tangan orang-orang yang mempunyai latar belakang pendidikan manajemen perlu mengadakan pendekatan-pendekatan baru dalam mengelola rumah sakit dengan tidak melupakan perhitungan ekonomi dalam rangka investasi modal serta pengelolaan sumber daya manusia yang efisien dan efektif untuk memberikan pelayanan medik, penunjang medik dan penunjang non medik yang berkualitas.

PELAYANAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

Walaupun tiap rumah sakit mempunyai kemampuan berbeda dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya, pada dasarnya pelayanan di rumah sakit dapat dikelompokkan menjadi :

- 1) Pelayanan medik :
 - pelayanan medik umum
 - pelayanan medik spesialistik dan sub spesialistik
- 2) Pelayanan penunjang medik :
 - laboratorium
 - anestesi
 - gizi
 - farmasi
 - rehabilitasi medik
- 3) Pelayanan penunjang :
 - administrasi : * umum
 - * pasien
 - pemeliharaan : * bahan linen
 - * pengadaan air
 - * kelistrikan
 - * bangunan dan pertamanan
 - * peralatan
 - * mesin
 - * sanitasi/kebersihan lingkungan
 - pelayanan : * komunikasi
 - * transportasi
 - * pengamanan
 - * perawatan jenazah

Pelayanan medik merupakan tugas pokok rumah sakit dan lebih bersifat fungsional, lebih desentralisasi dan ditandai dengan banyaknya tenaga profesional yang bekerja untuk menghasilkan pelayanan medik. Selain itu pula pelayanan medik memegang peranan penting dalam proses penyembuhan penderita di samping pelayanan perawatan dan penunjang medik.

Seperti pelayanan medik, pelayanan penunjang medik juga merupakan tugas pokok (jasa profesional) dari kegiatan rumah sakit, tetapi lebih bersifat struktural.

Sedangkan pelayanan penunjang merupakan kegiatan penunjang (supportif) yang memberi dukungan bagi pelayanan jasa profesional.

Seperti diketahui perawatan dan pelayanan kesehatan tradisional hanya memfokuskan diri pada para dokter. Para penderita percaya penuh bahwa para dokter sanggup mengetahui dengan tepat serta menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Oleh sebab itu mereka mengenyampingkan kualitas pelayanan lain di rumah sakit seperti kebersihan, makanan, keamanan, kenyamanan dan lainnya. Tetapi beberapa dekade terakhir ini telah terjadi peningkatan keadaan sosial masyarakat, tuntutan akan fasilitas yang lebih baik serta mutu pelayanan yang lebih prima; masyarakat bersedia membayar lebih untuk semua itu.

PENGELOLAAN PELAYANAN PENUNJANG RUMAH SAKIT

Jumlah karyawan non medik yang bertugas memberikan pelayanan penunjang biasanya paling banyak di semua rumah sakit. (di RS Husada mencapai 47% dari seluruh karyawan). Hal ini menyebabkan pengeluaran rumah sakit untuk gaji, transport, lembur serta biaya pengobatan menjadi besar pula. Tanpa pengawasan dan pengendalian yang baik dan terpadu, kebocoran-kebocoran sukar dihindari baik berupa pencurian kecil-kecilan oleh tenaga pelaksana maupun lembur yang berkepanjangan.

Untuk mengantisipasi hal-hal tersebut di atas, ada dua pilihan :

- 1) Pengelolaan dengan bantuan konsultan manajemen yang profesional.
- 2) Pengelolaan oleh pihak ke tiga dengan pengawasan dan pengendalian oleh pihak rumah sakit.

Kedua pilihan tersebut dapat memberikan manfaat antara lain :

- peningkatan pelayanan terhadap pasien sehingga kepuasan pasien akan meningkat pula.
- peningkatan pemasaran rumah sakit yang secara otomatis akan menambah sisa hasil usaha.

peningkatan produktivitas dan moral kerja karyawan.

- dapat menjadi katalisator untuk mempercepat proses perubahan menuju perbaikan manajemen rumah sakit.
- biaya dapat dikendalikan.

Memang bantuan konsultan manajemen yang profesional pada mulanya akan meningkatkan biaya, tetapi bila diperhitungkan untuk jangka panjang, kualitas pelayanan yang baik akan meningkatkan pula pemasaran rumah sakit. Di samping itu pengelolaan oleh pihak ke tiga tanpa dibarengi dengan pengawasan dan pengendalian yang ketat sukar memberikan hasil yang semula diharapkan. Alternatif manapun yang akan dipilih oleh pimpinan rumah sakit hendaknya dapat memberi dampak positif bagi kemajuan dan pengembangan rumah sakit.

KESIMPULAN

Kepuasan penderita atas pelayanan dan perawatan di rumah sakit akan merupakan suatu promosi gratis dan paling efektif bagi rumah sakit yang bersangkutan. Mereka pasti akan menceritakan pengalaman baik tersebut baik kepada keluarga serta kerabatnya, serta apabila mereka memerlukan perawatan lagi pada waktu yang akan datang, pasti akan memilih rumah sakit yang sama. Hal tersebut perlu mendapat perhatian khusus dalam menghadapi "persaingan" antar rumah sakit dengan makin banyaknya rumah sakit baru yang dikelola secara profesional.

Pengelolaan pelayanan penunjang baik oleh bantuan konsultan manajemen ataupun pihak ketiga dalam bidang pemeliharaan bahan linen, bangunan dan pertamanan, alat kesehatan, sanitasi/kebersihan lingkungan serta makanan perlu menjadi pemikiran dalam manajemen rumah sakit saat ini.

KEPUSTAKAAN

1. Aniroen S. Pelayanan medik, Penunjang medik dan Penunjang lainnya di Rumah Sakit, Kuliah MARS FKM UI, 1991.
2. Cheng Chew Kient. Medical Excellence and Quality Support Services, Jakarta, 1993.
3. McGibony JR. Principles of Hospital Administration, 1969.
4. Rowland HS, Rowland BL. Hospital Administration Handbook, An Alpen Publication, 1984.

