

Kualitas Manajemen

Pengalaman Rumah Sakit Islam Jakarta

Dr H. Sugiati As, SKM

*Kepala Penelitian dan Pengembangan/
Direktur Utama Rumah Sakit Islam, Jakarta 1978 – 1986*

Keinginan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Islam Jakarta selalu ada sejak awal diresmikan pada tahun 1971. Perkembangan Rumah Sakit Islam Jakarta sampai saat ini menempuh tahap-tahap sebagai berikut :

1) Tahap rintisan (1971 – 1978).

Tahap ini diawali dengan pembukaan secara resmi oleh Presiden RI pada tanggal 23 Juni 1971, pada tahap tersebut untuk biaya rutin dan pemeliharaan masih harus disubsidi oleh Yayasan. Meskipun kapasitas baru 50 TT akhir tahun 1978, sudah mulai ada Sisa Hasil Usaha, yang digunakan terutama untuk meningkatkan kesejahteraan karyawan.

2) Tahap tumbuh kembang (1978 – 1986).

Dalam tahap ini upaya pemantapan manajemen memperoleh prioritas, dengan ditetapkan Direktur yang purnawaktu, penyusunan Sistem Akuntansi RS bekerjasama dengan Fakultas Ekonomi UI, penyusunan Sistem *Medical record* kerjasama dengan Dra. Gemala Hatta, penyusunan Protap-protap, dan peraturan kepegawaian, penggajian serta jaminan hari tua, penambahan peralatan medik modern untuk peningkatan pelayanan medik, penambahan kapasitas sehingga mencapai 450 TT dan pembukaan pendidikan paramedik (SPK, Program Bidan dan AKPER).

3) Tahap Pemantapan (1986– 1991).

Ciri tahap ini adalah : makin mantapnya peraturan kepegawaian, pembangunan gedung permanen menggantikan gedung semi permanen, pengakuan RSII oleh DepKes. sebagai RS swasta kelas Utama, pemantapan Program Pendidikan Tenaga Kesehatan.

Kapasitas menjadi 495 TT dan pelayanan medis telah didukung dengan peralatan canggih

4) Tahap peningkatan mutu pelayanan dan mewujudkan ciri

Islami mulai dari pola pikir, penampilan, sikap dan perilaku serta tindakan dari segenap jajaran rumah sakit (1991 – sekarang).

Tahap ini dimulai dengan perubahan-perubahan dasar dimulai dari susunan organisasi yang berdasarkan konsep *Information Based Organisation* (IBO) dilanjutkan dengan pengembangan kerjasama tim dalam penanganan tugas dan pemecahan lapangan, serta peningkatan pemahaman dan penghayatan pedoman hidup berdasarkan Al Qur'an dan Sunnah Rasul SAW. penerapannya dalam tugas sehari-hari.

Pelaksanaan TQC di Rumah Sakit Islam Jakarta dimulai pada tahun 1983. Diawali dengan pelatihan TQC bagi pimpinan RSII, penataran fasilitator dan pengorganisasian TQC, bekerjasama dengan Lembaga Bina Manajemen Indonesia (BIMINDO).

Pada tahun 1984 kegiatan TQC tampak dijalankan secara antusias oleh pimpinan maupun karyawan. Kampanye TQC dilaksanakan dengan intensif dan telah dibentuk QCC di setiap bagian/unit kerja. Pengorganisasian TQC disusun sebagai berikut : Panitia Pengarah yang dipimpin oleh Direktur, Tim Koordinator Pelaksana, Tim Standarisasi, Kelompok Fasilitator dan QCC. QCC telah sempat aktif melakukan diskusi masalah dan pemecahannya. Yang paling aktif saat ini adalah QCC perawatan.

Awal tahun 1986 dengan pergantian Direksi terjadi perubahan kebijaksanaan dalam pelaksanaan TQC. QCC diarahkan sebagai forum pengajian. Kegiatan diskusi yang semula bebobot pemecahan masalah berubah dan kurang memperoleh respons dari pimpinan padahal pemecahan masalah tersebut menyangkut unit kerja lain. Dengan perubahan ini, maka makin menurun aktivitas QCC, makin lama makin tidak tampak aktivitasnya sama sekali. Hal ini sesuai dengan teori/prinsip-prinsip

pelaksanaan TQC itu sendiri yaitu bahwa keberhasilan TQC sangat ditentukan oleh dukungan *top management*.

Tahun 1991 terjadi lagi perubahan Direksi. Dengan susunan organisasi berdasarkan konsep *Information Based Organisation* (IBO) yang ciri utamanya adalah bahwa setiap orang harus mampu berperan sebagai pemberi dan penerima informasi untuk pemecahan masalah serta perlunya kerjasama Tim, timbul lagi gerakan semacam TQC. Meskipun istilah yang digunakan tidak sama namun langkah-langkah yang diambil untuk operasionalnya menuju pada kemampuan setiap individu untuk menggerakkan inisiatif pemecahan masalah secara tim. Sampai sejauh mana keberhasilan TQC/QCC dalam meningkatkan kualitas pelayanan, akan disampaikan dalam makalah lengkap

NORMA ISLAM DALAM MENEJEMEN

Fungsi Kholifah

2 : 30

Ingatlah ketika Tuhanmu berfirman kepada para malaikat : "Sesungguhnya Aku hendak menjadi seorang khalifah di muka bumi".

6 : 165

Dan Dia ialah yang menetapkan kamu penguasa (Khalifah) di muka bumi, dan Dia meninggikan sebagian kamu atas sebagian yang lain beberapa derajat, sebagai cobaan dari apa yang diberikan-Nya kepadamu.

35 : 39

Dia yang menetapkan kamu menjadi khalifah-khalifah di muka bumi. Barang siapa yang kafir, maka (akibat) kekafiran orang-orang yang kafir itu tidak lain hanyalah akan menambah kemurkaan pada sisi Tuhannya dan kekafiran orang-orang yang kafir itu tidak lain hanyalah akan menambah kerugian mereka belaka

Tugas Ibadah hanya untuk Allah

51 : 56

Dan tidaklah Aku menciptakan jin dan manusia kecuali untuk beribadah kepada-Ku.

Peringatan adanya bencana

-3 : 112

Mereka diliputi kehinaan dimana saja mereka berada, kecuali jika mereka berpegang pada tali (agama Allah) dan tali (perjanjian) dengan manusia dan mereka kembali mendapat kemurkaan dari Allah dan mereka diliput kerendahan Yang demikian itu karena mereka kafir kepada ayat-ayat Allah dan membunuh para nabi tanpa alasan yang benar. Yang demikian itu disebabkan mereka durhaka dan melampaui batas

Setiap individu adalah pemimpin

Awas Setiap kamu adalah penggembala (pemimpin). Setiap kamu akan ditanya (diminta pertanggungjawaban) atas gembalaannya (kepemimpinannya) (HR Muslim dan dari Ibnu Umar)

Pertanggungjawaban

17 : 36

Dan janganlah kamu mengikuti apa yang kamu tidak mempunyai pengetahuan tentangnya. Sesungguhnya pendengaran, penglihatan dan hatinya itu akan diminta pertanggungjawabannya

Demokratis

3 : 159

..... dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakal kepada-Nya

42 : 38

..... sedang urusan mereka (diputuskan) dengan musyawarah antara mereka

Ta'awun

5 : 2

..... Dan tolong menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertaqwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berai siksa-Nya.

Kemudahan

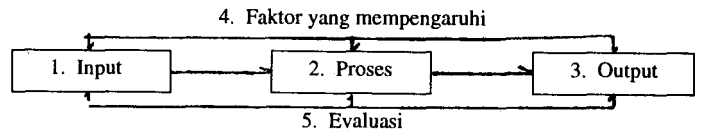
94 : 5

Karena_sesungguhnya setelah kesulitan itu ada kemudahan

Keadilan

42 : 15, 16 : 90

TOLOK UKUR KEBERHASILAN MENEJEMEN



Keterangan :

Input : 5 M I

Proses : RE LA TI DAK

Rencana Laksanakan Teliti Tindakan

Output

Tercapainya Program

Kepuasan Pasien/Pemilik/Pegawai

Pertumbuhan

Faktor yang mempengaruhi

Lingkungan

Peraturan-peraturan (Dep. Kes. Dep. Keu, dsb)

Evaluasi dan penilaian

	Input	Proses	Output
Apa yang ada	↕	→	↕
Apa yang seharusnya ada	↕	←	↕

MASALAH KENDALA

1. Tuntutan kualitas & kuantitas SDI yang semakin tinggi
2. Peralatan medik yang semakin canggih & mahal
3. Demand tinggi tapi daya beli rendah
4. Dana terbatas
5. Peraturan yang semakin membelenggu
6. Tuntutan profesionalisme yang semakin tinggi
7. Era globalisasi yang transparan

HASIL YANG DAPAT DICAPAI

- 1985 : Sistem Australia Skor : 79,2
- 1986 : Sistem Australia Skor : 80,1
Akreditasi Depkes Skor : 63
- 1992 : Sistem Australia Skor : 82,2