

MANAJEMEN MUTU UNTUK RUMAH SAKIT

Ahmad Fuad Afdhal* ✓

Beberapa tahun belakangan ini mutu produk banyak dibahas dan dibicarakan para konsumen. Begitu juga yang terjadi dengan mutu suatu jasa. Konsumen memang makin kritis dalam melakukan penilaian terhadap produk dan jasa yang dipasarkan.

Keinginan konsumen kita untuk memperoleh jasa yang bermutu agaknya sudah memasuki spektrum yang semakin luas, antara lain dalam pelayanan bank, biro perjalanan dan rumah sakit. Khusus untuk rumah sakit, ada dua pendapat yang jawabannya tergantung kepada status sosial ekonomi dari para pemakai jasa. Bagi yang tingkat hidupnya baik, termasuk dalam kelas sosial ekonomi menengah ke atas, bagaimanapun, karena kemampuan finansial yang dimiliki, mereka bebas menentukan pilihan. Apalagi, akses kepada informasi tentang berbagai rumah sakit, tidak sulit untuk diperoleh.

Berlainan dengan para pemakai jasa yang berada pada kelas sosial ekonomi menengah ke atas, maka yang berada pada kelas sosial menengah ke bawah, tidak mudah

untuk menentukan pilihan. Sementara, akses kepada informasi yang menjadi basis dalam pengambilan keputusan, sulit untuk diperoleh. Bahkan, kalau mereka bisa memperoleh pelayanan, ini sudah berarti bahwa mereka sudah bahagia. Karena itu, sangat sulit bagi mereka untuk berbicara tentang mutu pelayanan rumah sakit.

Variabel:

Secara sederhana, pelayanan rumah sakit, seperti yang diharapkan oleh para pemakai jasanya, adalah sesuatu yang berkualitas. Kualitas pelayanan seringkali dikaitkan dengan kecepatan dalam penyembuhan serta biaya yang terjangkau. Namun, pendapat ini tidak berlaku umum, karena tidak sedikit konsumen yang melihat dari sisi lain. Yang jelas semua sepakat bahwa yang penting adalah bagaimana menghasilkan pelayanan yang berkualitas.

Pada umumnya, rumah sakit mencantumkan pelayanan berkualitas dan biaya yang memadai, sebagai tujuan yang

*Rektor Institut
Sains dan
Teknologi
Nasional (ISTN),
Direktur PT Awal
Fajar Adicita

harus dicapai. Ini memang beralasan. Akan tetapi, ada juga manajemen rumah sakit yang mencantumkan latihan, riset dan citra sebagai tujuan. Ini pun beralasan, apalagi citra, yang pada masa sekarang sangat memegang peranan penting. Bahkan, perlu dipikirkan agar tiap rumah sakit memiliki bagian *public relations* dalam menjaga dan meningkatkan citra suatu rumah sakit.

Yang juga harus dipikirkan oleh para pengelola rumah sakit, adalah strategi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Biasanya, formulasi suatu strategi akan ditentukan oleh variabel-variabel yang sifatnya eksternal dan internal. Variabel eksternal sangat banyak dan bervariasi, serta dapat dikategorikan kepada yang sifatnya makro, seperti legal, politik, sosiologi, budaya, ekonomi dan lingkungan. Bahkan masyarakat pun dapat dikelompokkan kepada variabel makro. Sedangkan yang tergolong kepada variabel mikro, antara lain pembiayaan, status kesehatan, promosi, perencanaan dan persaingan.

Analisis SLOT, akan sangat berperan dalam menentukan strategi yang handal. Khusus untuk analisis SLOT, atau dikenal sebagai penilaian "*Strength-Limitation-Opportunity-Threat*", seyogyanya dilakukan secara jujur. Walaupun tindakan ini tidak mudah, hukumnya adalah wajib. Cara-cara seperti ini bertujuan seperti melihat diri sendiri. Apapun hasilnya akan berguna untuk menilai situasi internal yang sebenarnya. Jadi, jangan hanya peluang dan kekuatan yang dilihat, padahal kelemahan dan ancaman sengaja ditutupi.

Cara:

Dalam suatu organisasi pelayanan kesehatan semacam rumah sakit, kualitas pelayanan akan dipengaruhi oleh berbagai variabel lingkungan. Lebih dari itu, yang perlu diperhatikan adalah kualitas daripada *input*. Artinya, kualitas dari *input* akan mempengaruhi kualitas pelayanan sebagai *output*. Pada umumnya, *input* tersebut terdiri dari:

1. Sumber daya manusia
2. Pasokan bahan dan alat kesehatan
3. Teknologi
4. Informasi
5. Modal kerja
6. Pasien

Untuk sumber daya manusia (SDM), dimaksudkan adalah SDM berkualitas yang mencakup tenaga medis dan tenaga para medis. Upaya memperoleh tenaga berkualitas harus dimulai dari rekrutmen dan penyeleksian, yang merupakan tahap paling awal. Selanjutnya, harus ada strategi SDM untuk mengembangkan SDM yang ada, sesuai dengan obyekif yang telah ditetapkan. Sementara itu, pasokan bahan dan alat kesehatan juga harus yang mendukung obyektif suatu RS. Dalam hal ini, peranan pemasok dalam mengirimkan bahan dan alat berkualitas sesuai dengan jadwal, akan memegang peranan penting. Yang berkaitan dengan ini adalah teknologi alat-alat canggih, yang merupakan suatu *trend*, namun jangan sampai menjadi *fashion* belaka. Pemanfaatan alat-alat itu harus seoptimal mungkin, agar tidak mubazir.

Suatu rumah sakit sangat membutuhkan informasi baik yang terkait dengan masalah kesehatan ataupun yang bersifat umum. Telah disadari bahwa rumah sakit sifatnya "not-for-profit", namun dalam kenyataannya rumah sakit tak ubahnya seperti unit usaha yang basis kegiatannya adalah informasi. Justru informasi ini yang harus diolah menjadi suatu peluang. Oleh karena itu sifat tersebut harus diubah menjadi "impartial-not-for-profit" agar lebih mendekati realita.

Kegiatan penting yang terkait dengan *input* adalah upaya mengkonversinya. Pada dasarnya, konversi merupakan suatu proses, bahkan dalam organisasi semacam rumah sakit, prosesnya sangat banyak. Konversi itu, agar mantap, akan sangat tergantung kepada struktur organisasi, tugas-tugas dan SDM. Di sini kelihatan keterkaitan ketiga faktor tersebut, yang satu sama lain tidak bisa dipisahkan.

Dalam perjalanannya, upaya konversi itu, tidak selalu menghasilkan *output* yang sesuai dengan rencana. Jika deviasinya positif, mungkin tidak akan ada masalah. Tetapi jika deviasinya negatif, tentu harus dilakukan perubahan atau penyesuaian. Untuk ini, tidak jarang proses-proses yang

ada harus diperbaiki atau direvitalisasi. Artinya, rekonfigurasi dan perekayasaan kembali dari proses-proses yang "sakit", dapat memperbaiki *output*.

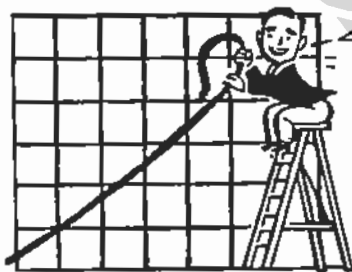
Barangkali yang tidak mudah, namun perlu diperhatikan, adalah perubahan preferensi pasien sebagai pemakai jasa rumah sakit. Bagaimanapun, dinamika pasien cukup memegang peranan penting dalam menentukan faktor kepuasan dalam pemakaian jasa suatu rumah sakit. Mengamati perilaku mereka, tidak salah jika dijadikan prioritas oleh para pengelola rumah sakit.

Kepustakaan

Afdhal, A.F. *Falsafah Manajemen Dalam Farmasi dan Kesehatan*. Penerbit ISTN. Jakarta. 1998

Effective Pharmacy Management, Fourth Ed. Marion Laboratories. Kansas City. 1987

Morrisey, G.L. *Morrisey on Planning: A Guide to Long-Range Planning*. Jossey-Bass Publishers. San Francisco. 1996



You Can Increase Your Output by Effective Planning!