

**ANALISIS PENERAPAN MANAJEMEN MUTU TERPADU DI RUMAH SAKIT BUDI MULIA BITUNG***ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF TOTAL QUALITY MANAGEMENT AT BUDI MULIA BITUNG HOSPITAL*

Oleh:

**Helena Bakobat<sup>1</sup>  
Magdalena Wullur<sup>2</sup>  
Jacky S. B. Sumarauw<sup>3</sup>**Jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis  
Universitas Sam Ratulangi

E-mail:

<sup>1</sup>17061102162@student.unsrat.ac.id<sup>2</sup>wullurmagdalena@yahoo.com<sup>3</sup>jacky.sbs@unsrat.ac.id

**Abstrak:** Peningkatan kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan dari tahun ke tahun semakin meningkat, kebutuhan masyarakat tersebut dipengaruhi oleh mutu pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit sebagai penyedia dan pemberi layanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan Manajemen Mutu Terpadu di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan metode *statistical processing control* (SPC). Data penelitian dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dokumentasi dan studi pustaka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan Manajemen Mutu Terpadu di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung telah dilaksanakan dengan baik berdasarkan standar prosedur pelayanan sebagai dokumen mutu Rumah Sakit yang terakreditasi. Pengukuran mutu pelayanan di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung berdasarkan prinsip-prinsip Manajemen Mutu Terpadu yaitu kepuasan pada pasien, kepemimpinan, keterlibatan semua pegawai, pendekatan proses dan pengambilan keputusan berdasarkan bukti. Sebaiknya semua pihak yang terlibat dalam proses operasional Rumah Sakit diharapkan mampu meningkatkan dan mengedepankan mutu pelayanan dalam memberikan kepuasan kepada setiap pasien yang datang berkunjung di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung.

**Kata Kunci:** Manajemen Mutu Terpadu

**Abstract:** *The increasing public need for health services is increasing from year to year, the community's needs are influenced by the quality of services provided by the Hospital as a provider and provider of health services. The purpose of this study was to determine how the implementation of Total Quality Management in Budi Mulia Bitung Hospital. This research is a descriptive research with method statistical processing control (SPC). Research data were collected through observation, interviews, documentation and literature study. The results showed that the implementation of Total Quality Management at Budi Mulia Bitung Hospital had been carried out properly based on standard service procedures as an accredited hospital quality document. The measurement of service quality at Budi Mulia Bitung Hospital is based on the principles of Total Quality Management: customer fokus, leadership, engagement of people, process approach, and evidence-based decision making. It is recommended that all parties involved in the operational process of the hospital are expected to be able to improve and prioritize the quality of service in providing satisfaction to every patient who comes to visit Budi Mulia Bitung Hospital.*

**Keywords:** *Total Quality Management*

**PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Menurut Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang kesehatan dinyatakan bahwa pengertian kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Rumah Sakit adalah intitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Kewajiban Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit, Standar pelayanan Rumah Sakit diterapkan dengan memperhatikan standar profesi, standar pelayanan masing-masing Tenaga Kesehatan, standar prosedur operasional, kode etik profesi dan kode etik Rumah Sakit (Perkemenkes 4 tahun 2018).

Rumah Sakit Budi Mulia Bitung merupakan satu-satunya Rumah Sakit Swasta yang terletak di Kelurahan Kadoodan Kecamatan Madidir Kota Bitung. Rumah Sakit Budi Mulia Bitung yang didirikan oleh para biarawati telah berdiri selama 48 tahun dengan type C yang terakreditasi terakhir pada tanggal 15 juni 2019 dan dinyatakan LULUS MADYA. Sesuai dengan visi Rumah Sakit Budi Mulia Bitung yakni untuk menjadi Rumah Sakit Unggulan di Kota Bitung yang memberikan pelayanan bermutu dan professional, maka pelayanan Rumah Sakit Budi Mulia Bitung hadir selama 24 jam dengan mengedepankan suatu pelayanan yang memberikan rasa nyaman dan damai bagi penggunanya dengan menerapkan pelayanan yang penuh keramahtamaan dan cinta kasih. Seiring dengan makin meningkatnya kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan dari tahun ke tahun seperti tabel di atas, kebutuhan pasien tersebut dipengaruhi oleh mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit sebagai pemberi layanan.

Rumah Sakit Budi Mulia Bitung harus mampu meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat, karena pada hakekatnya pelayanan kesehatan diselenggarakan dengan maksud untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan, yang apabila berhasil dipenuhi dapat menimbulkan rasa puas terhadap pelayanan kesehatan tersebut. Sedangkan mutu pelayanan kesehatan bagi petugas berarti bebas melakukan segala sesuatu secara profesional, dalam peningkatan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang memadai serta terlindungi aturan perundang-undangan yang berlaku.

Adapun beberapa permasalahan yang terjadi dalam Rumah Sakit Budi Mulia Bitung bahwa sebagian pasien maupun keluarga pendamping pasien merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Budi Mulia. Beberapa hal yang dikeluhkan diantaranya adalah waktu pelayanan yang lama, pegawai pemberi layanan yang kurang ramah, hingga hal tersebut menunjukkan bahwa ada kesenjangan antara kondisi nyata (*real life condition*) dengan kondisi yang diharapkan (*expected condition*). Berdasarkan permasalahan yang penulis temukan maka penulis ingin melakukan sebuah penelitian mengukur kualitas manajemen Rumah Sakit Budi Mulia Bitung menggunakan alat bantu TQM (*Seven tools*). Penulis ingin melihat apakah ada perbedaan ketika menggunakan alat *seven tools*.

**Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapakan Manajemen Mutu Terpadu di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung

**TINJAUAN PUSTAKA****Pengertian Manajemen Mutu Terpadu**

Manajemen Mutu Terpadu merupakan suatu falsafah dan budaya organisasi yang menekankan pada upaya menciptakan komitmen manajemen yang mampu memotivasi agar seluruh anggota dalam organisasi dapat memberikan kontribusi semaksimal mungkin kepada organisasi yang menjadi tanggung jawab bersama seluruh anggota dalam organisasi tersebut (Gani, 2014:27). *Total Quality Management* (TQM) adalah Perpaduan semua fungsi manajemen, semua bagian dari suatu perusahaan dan semua orang ke dalam falsafah holistik yang dibangun berdasarkan konsep kualitas, *teamwork*, produktivitas, dan kepuasan pelanggan (Nasution 2005:22).

**Prinsip-prinsip Manajemen Mutu**

Penerapan Manajemen Mutu Terpadu di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung akan berhasil bilamana dalam pelaksanaan peningkatan mutu dan keselamatan pasien menerapkan sesuai dengan prinsip-prinsip dari

Manajemen Mutu terpadu. Menurut ISO 9001:2015 dalam pengimplementasian ada 7 prinsip dasar sistem Manajemen Mutu Terpadu, prinsip-prinsip tersebut meliputi:

1. *Customer focus* (Fokus Pelanggan)  
Prinsip ini merupakan fokus utama dari manajemen mutu, dimana setiap organisasi harus dapat memenuhi persyaratan pelanggan. organisasi harus mengukur kepuasan pelanggan; dan organisasi juga harus menjamin keseimbangan antara kepuasan pelanggan dengan pihak-pihak lainnya (Rundle, 2015).
2. *Leadership* (Kepemimpinan)  
Prinsip kepemimpinan menjelaskan bahwa pemimpin di semua level organisasi harus mempunyai kesatuan tujuan dan arah, serta menciptakan kondisi dimana setiap pegawai terlibat dalam mencapai sasaran mutu organisasi. Kepemimpinan harus membangun visi yang jelas tentang masa depan organisasi. (Rundle, 2015)
3. *Engagement of people* (Keterlibatan semua orang/karyawan)  
Prinsip ketiga ini menjelaskan bahwa dalam suatu organisasi setiap pegawai merupakan pegawai kompeten, dapat diberdayakan, dan dapat dilibatkan dalam menjalankan proses bisnisnya, dengan menerapkan prinsip keterlibatan pegawai. (Rundle, 2015).
4. *Process Approach* (Pendekatan Proses)  
Untuk mencapai tujuan organisasi dengan cara yang paling efektif dan efisien dan memahami saling ketergantungan antara proses dari sistem; dapat membantu organisasi dalam memberikan pemahaman yang lebih baik tentang peran dan tanggung jawab untuk mencapai tujuan bersama, sehingga dapat mengurangi hambatan dan penargetan lintas fungsional, serta dapat mendefinisikan dengan lebih mudah bagaimana kegiatan-kegiatan spesifik dalam sebuah sistem harus beroperasi (Rundle, 2015).
5. *Improvement* (Perbaikan)  
Prinsip perbaikan dalam manajemen mutu menekankan pentingnya organisasi untuk memberikan pelatihan kepada pegawainya terkait dengan metode dan alat perbaikan dalam organisasi; dan membuat peningkatan produk, proses, dan sistem yang objektif untuk setiap individu dalam organisasi (Rundle, 2015).
6. *Evidence-Based Decision Making* (Pengambilan Keputusan Berdasarkan Bukti)  
Prinsip ini menjelaskan bahwa setiap organisasi dalam mengambil keputusan harus berdasarkan hasil dari analisis dan evaluasi data dan informasi. Bukti dapat dikumpulkan dengan melakukan observasi, pengukuran, tes, atau dengan menggunakan metode lain yang sesuai. Selain itu, organisasi harus menganalisis data menggunakan alat analisis dan evaluasi yang tepat (Rundle, 2015).
7. *Reliationship Management* (Manajemen Relasional)  
Prinsip manajemen relasional menjelaskan bahwa untuk mencapai kesuksesan yang berkelanjutan, organisasi harus mengelola hubungan dengan berbagai pihak yang berkepentingan. (Rundle, 2015).

### Unsur-unsur Manajemen Mutu Terpadu

Adapun unsur-unsur Manajemen Manajemen Mutu Terpadu Menurut Goetsch dan Davis (dalam Tjiptono, 2003:15) ada sepuluh karakteristik yaitu sebagai berikut:

1. Fokus pada pelanggan  
Dalam Manajemen Mutu Terpadu baik pelanggan internal maupun pelanggan eksternal merupakan *driver*.
2. Obsesi terhadap kualitas  
Dengan kualitas yang ditetapkan organisasi harus terobsesi untuk memenuhi atau melebihi apa yang ditentukan mereka.
3. Pendekatan ilmiah  
Pendekatan ilmiah sangat diperlukan dalam penerapan Manajemen Mutu Terpadu terutama untuk mendesain pekerjaan dan dalam proses pengambilan keputusan dan pemecahan masalah, data diperlukan dan dipergunakan dalam menyusun patok duga (*benchmark*), memantau prestasi, dan melaksanakan perbaikan.
4. Komitmen jangka panjang  
Komitmen jangka panjang sangat penting guna mengadakan perubahan budaya agar penerapan Manajemen Mutu Terpadu dapat berjalan dengan sukses.
5. Kerjasama tim  
Dalam organisasi yang menerapkan Manajemen Mutu Terpadu, kerjasama tim, kemitraan, dan hubungan dijalin dan dibina, baik antar karyawan perusahaan maupun dengan pemasok, lembaga-lembaga pemerintah, dan masyarakat sekitarnya.
6. Perbaikan system secara berkesinambungan  
Sistem yang ada perlu diperbaiki secara terus-menerus agar kualitas yang dihasilkannya dapat makin meningkat.

7. Pendidikan dan pelatihan  
Dalam organisasi yang menerapkan Manajemen Mutu Terpadu pendidikan dan pelatihan merupakan faktor yang fundamental. Dengan belajar, setiap orang dalam perusahaan dapat meningkatkan keterampilan teknis dan keahlian profesionalnya.
8. Kebebasan yang terkendali  
Kebebasan yang timbul karena keterlibatan dan pemberdayaan tersebut merupakan hasil dari pengendalian yang terencana dan terlaksana dengan baik.
9. Kesatuan tujuan  
Kesatuan tujuan ini tidak berarti bahwa harus selalu ada persetujuan/ kesepakatan antara pihak manajemen dan karyawan, misalnya mengenai upah dan kondisi kerja.
10. Adanya keterlibatan dan pemberdayaan karyawan  
Keterlibatan dan pemberdayaan karyawan dapat meningkatkan kemungkinan dihasilkannya keputusan yang baik, rencana yang baik, atau perbaikan yang lebih efektif.

### **Manfaat Manajemen Mutu Terpadu**

Manfaat Manajemen Mutu Terpadu dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu dapat memperbaiki posisi persaingan dan meningkatkan keluaran bebas dari kerusakan (Nasution, 2003). Menurut Hessel, manfaat penerapan Total Manajemen Mutu Terpadu bagi perusahaan/organisasi adalah (Nasution, 2005:366):

1. Proses desain produk menjadi lebih efektif, yang akan berpengaruh pada kinerja kualitas, yaitu keandalan produk, *product features*, dan *serviceability*.
2. Penyimpangan yang dapat dihindari pada proses produksi mengakibatkan produk yang dihasilkan sesuai dengan standar, meniadakan pengerjaan ulang, mengurangi waktu kerja, mengurangi kerja mesin, dan menghemat penggunaan material.
3. Hubungan jangka panjang dengan pelanggan akan berpengaruh positif bagi kinerja organisasi, antara lain dapat merespon kebutuhan pelanggan dengan lebih cepat, serta mengantisipasi perubahan kebutuhan dan keinginan pelanggan.
4. Sikap pekerja yang baik akan menimbulkan partisipasi dan komitmen pekerja pada kualitas, rasa bangga bekerja sehingga akan bekerja secara optimal, perasaan tanggung jawab untuk meningkatkan kinerja organisasi.

### **Penerapan Manajemen Mutu Terpadu di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung**

Menurut Soeharso Hardjosoedarmo (1996:40) untuk menjamin keberhasilan pengimplementasian TQM dalam perusahaan maka perlu mengikuti langkah-langkah sebagai berikut:

1. Tanamkan satu falsafah kualitas
2. Manajemen harus membimbing dan menunjukkan kepemimpinan yang bermutu
3. Adakan perubahan terhadap sistem yang lebih kondusif
4. Didik, latih dan berdayakan (*empower*) seluruh karyawan

Manajemen Mutu Terpadu dalam bidang kesehatan haruslah mengutamakan pemenuhan kebutuhan kualitas karena kualitas merupakan faktor utama dalam pelayanan jasa, peningkatan kualitas tersebut dilakukan dengan cara mengadakan perbaikan terus-menerus terhadap seluruh aspek yang ada pada Rumah Sakit.

### **Faktor Penghambat Manajemen Mutu Terpadu**

Menurut Tjiptono dan Diana (2003:19) ada 6 (enam) faktor penghambat dalam Manajemen Mutu Terpadu diantaranya sebagai berikut:

1. Delegasi dan kepemimpinan yang tidak baik dari manajemen senior
2. Team mania
3. Proses Penyebarluasan (*deployment*)
4. Menggunakan Pendekatan Yang Terbatas Dan Dogmatis
5. Harapan yang terlalu berlebihan dan tidak realistis
6. *Empowerment* yang bersifat prematur

### **Quality Control Seven Tools (Tujuh Alat Bantu Kualitas Kontrol)**

*Quality Control* ini pertama kali diperkenalkan oleh Kaoru Ishikawa pada tahun 1968. Adapun teknis analisisnya sebagai berikut:

1. Lembar pemeriksaan (*check sheet*)  
*Check sheet* atau lembar pemeriksaan adalah lembar pengumpulan data yang digunakan untuk memonitoring

- suatu kegiatan dalam periode tertentu.
2. Histogram  
Histogram adalah diagram batang yang menunjukkan tingkat variasi pengukuran data.
  3. Stratifikasi  
Stratifikasi adalah tabel yang digunakan untuk mengelompokkan data berdasarkan kategori.
  4. Diagram Pareto  
Diagram Pareto adalah bagan yang menampilkan dua diagram sekaligus yaitu grafik balok dan grafik garis.
  5. Diagram Pencar atau sebar (*Scatter Diagram*)  
Diagram pencar atau scatter diagram adalah diagram yang menunjukkan korelasi (hubungan) dari suatu penyebab/faktor terhadap penyebab/faktor lain atau terhadap karakteristik kualitas.
  6. Grafik Pengendali (*Control Chart*)  
Grafik atau peta pengendali (control chart) adalah sebuah grafik atau peta dengan sepasang garis batas dan garis-garisnya disebut garis kendali (upper dan lower limits).
  7. Diagram tulang ikan (*fishbone diagram*)  
*Diagram fishbone* adalah alat seven tools yang berbentuk menyerupai tulang ikan untuk digunakan sebagai alat identifikasi penyebab potensial dari suatu masalah.

### Penelitian Terdahulu

Reinold (2019), dengan judul penelitian Analisis Penerapan *Total Quality Management* di Rumah Sakit Siloam GMIM Sonder. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan total quality management (TQM) di Rumah Sakit GMIM Sonder. Metode analisis yang digunakan adalah kualitatif deskriptif. Data penelitian dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan *Total Quality Management* pada Rumah Sakit Siloam GMIM Sonder memiliki standard mutu dalam pelayanan yaitu kepuasan pasien.

Kandoj (2017) dengan judul penelitian Analisis Penerapan Total Quality Management dan Sistem Penilaian Kinerja Pada PT SULUTGO. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan *total quality management* dan system penilaian kinerja pada PT. Bank SulutGo. Metode analisis adalah deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan TQM pada PT. Bank SulutGo telah memenuhi unsur utama *total quality management* dan penerapan system penilaian kinerja telah sesuai dengan syarat suatu sistem penilaian yaitu *relevance, acceptability, reliability, dan sensitivity*.

Hasrun Oganda (2017) dengan judul penelitian Analisis Manajemen Mutu Terpadu Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu. Tujuan dari penelitian ini adalah: (1) Untuk mengetahui, menganalisis dan menjelaskan bagaimana penerapan *Total Quality Management* Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu, (2) Mengetahui, menganalisis dan menjelaskan Faktor-faktor apa saja yang menghambat penerapan *Total Quality Management* di Pringsewu Rumah Sakit Umum. Metode yang digunakan tergolong deskriptif dengan menggunakan analisis kualitatif. Sumber Data yang diambil dalam penelitian ini adalah Direktur, Struktural, Dokter, Perawat, Umum dan Staf Fungsional Khusus dan penerima layanan perawatan kesehatan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan penerapan *Total Quality Management* secara Umum Rumah Sakit Pringsewu cukup baik. Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu pasien yang sudah memenuhi standar pelayanan minimal.

P.J.F. Sumayaow (2018) dengan judul penelitian Analisis Penerapan *Total Quality Management* (Tqm) Terhadap Kualitas Penanganan Pasien RSUD Maria Walanda Maramis Minahasa Utara. Penelitian ini untuk mengetahui analisis penerapan Total Quality Management (TQM) terhadap kualitas penanganan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Maria Walanda Maramis Minahasa Utara. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa fokus pada pasien, Obsesi terhadap kualitas, perbaikan system secara berkesinambungan, serta pendidikan dan pelatihan berpengaruh signifikan terhadap Kualitas penanganan pasien pada RSUD Maria Walanda Maramis Minahasa Utara. Pendidikan dan Pelatihan, dan Obsesi terhadap kualitas berpengaruh secara signifikan terhadap Kualitas penanganan pasien. Sedangkan Fokus pada pasien, dan Perbaikan sistem secara berkesinambungan, tidak berpengaruh terhadap Kualitas penanganan pasien. Sebaiknya para karyawan memperoleh pendidikan dan pelatihan agar dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk memberikan layanan berkualitas tinggi.

Vicy M. Dasmasele (2020) dengan judul penelitian Penerapan *Total Quality Management* terhadap produk cacat pada PT. Sinar Pure Foods International di Bitung. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana penerapan total quality management terhadap produk cacat pada PT. Sinar Pure Foods International di Bitung. Penelitian ini dilakukan di PT. Sinar Pure Foods International di Bitung, pada bulan Mei 2019 sampai

selesai. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif. Hasil penelitian menemukan bahwa kualitas merupakan faktor penting dalam perusahaan khususnya di bidang produksi. Manajemen kualitas total telah diterapkan secara efektif di PT. Sinar Pure Foods Internasional di Bitung.

## METODE PENELITIAN

### Jenis Penelitian

Dalam penelitian Penerapan Mutu di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan metode penelitian *Statistical Processing Control*. Kaban (2014) *Statistical Processing Control* merupakan sebuah teknik statistik yang digunakan secara luas untuk memastikan bahwa proses memenuhi standar.

### Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi atau tempat penelitian adalah posisi dimana letak suatu penelitian dilaksanakan, untuk mempermudah peneliti dalam mengambil data sebagai referensi. Objek penelitian dilakukan di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung. Lama waktu yang digunakan untuk melakukan penelitian yaitu 1 bulan.

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah karyawan dan pasien di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung. Teknik pengambilan sampel bersifat *sampling purposive* yakni teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Dalam penelitian ini besaran sampel yang digunakan sebanyak 10 orang informan yang terdiri dari 2 Direksi, 2 Dokter, 2 Perawat, 2 Pegawai dan 2 Pasien.

### Jenis Data dan Sumber Data

Jenis data yang dipakai dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil pengamatan di lapangan (*observasi*), wawancara (*interview*), dokumentasi dan diskusi langsung dengan pihak-pihak yang terkait dalam penelitian penerapan Manajemen Mutu Terpadu pada Rumah Sakit Budi Mulia Bitung, sedangkan data sekunder diperoleh dari berbagai referensi atau data seperti artikel jurnal, buku dan internet.

### Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dipakai dalam penelitian ini yaitu:

1. Pengamatan di lapangan (*observasi*)
2. Wawancara (*Interview*)
3. Dokumentasi
4. Studi kepustakaan

### Definisi Variabel Operasional

Sesuai dengan judul penelitian yang dipilih penulis yaitu Analisis Penerapan Manajemen Mutu Terpadu di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung, variabel yang digunakan yakni Penerapan Manajemen Mutu Terpadu karena dianggap sebagai seperangkat pendekatan prinsip dan cara-cara yang sifatnya terpadu meliputi *customer focus* (fokus pada pasien), *leadership* (kepemimpinan), *engagement of people* (keterlibatan semua orang/pegawai), *process approach* (pendekatan proses), *evidence-based decision making* (pengambilan keputusan berdasarkan bukti).

### Teknik Analisis Data

1. Lembar pemeriksaan (*check sheet*)
2. Histogram
3. Stratifikasi
4. Diagram Pareto
5. Diagram Pencar atau sebar (*Scatter Diagram*)
6. Grafik Pengendali (*Control Chart*)
7. Diagram tulang ikan (*fishbone diagram*)

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN****Gambaran Umum Objek Penelitian**

Atas prakarsa Pimpinan Rumah Sakit Hermana dan para Suster Tarekat JMJ dibukalah Klinik Bersalin Budi Mulia Bitung tahun 1955. Resmi berdiri sebagai satu unit pelayanan kesehatan pada 7 februari 1973 yang bernaung dibawah badan hukum PT. Ratna Timur Tumarendem. Rumah Sakit Budi Mulia Bitung berlokasi di Jl, Sam Ratulangi X/9A, Kelurahan Kadoodan, Madidir, Kota Bitung. Berdiri dilahan dengan luas area sebesar 14.922 m2, kode Rumah Sakit 71 72 014 dengan kelas Rumah Sakit Swasta klasifikasi Madya setara dengan Kelas C. Rumah Sakit Budi Mulia Bitung melalui TIM akreditasi Rumah Sakit sudah tiga kali mengikuti akreditasi: 1). Pada bulan desember 2011 dinyatakan lulus akreditasi dasar berlaku 25 januari 2012 s/d 25 januari 2015. 2). Pada 15 juni 2016 dinyatakan lulus perdana berlaku 15 juni 2016 s/d 15 juni 2019. 3). Pada 15 juni 2019 dinyatakan lulus MADYA berlaku 15 juni 2019 s/d 15 juni 2022. Jumlah SDM yang dimiliki Rumah Sakit Budi Mulia Bitung berdasarkan pada rekapan data bulan April 2021 berjumlah 233 orang diklasifikasikan dalam empat jenis tenaga kerja (Medis, Keperawatan, Penunjang Medis – Kesehatan, dan Non Medis). Unit pelayanan Rumah Sakit budi Mulia Bitung terdiri dari pelayanan rawat inap, rawat jalan, IGD 24 jam, penunjang medik dan pelayanan non medik.

**Hasil Penelitian*****Customer Focus (Fokus pada Pasien)***

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan wawancara diketahui bahwa di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung bahwa pelaksanaan pengukuran mutu pelayanan di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung terbagi atas 2 yakni pengukuran mutu internal dan eskternal, Pelaksanaan penerapan manajemen mutu terpadu di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung dalam menjaga kepuasan pasien dengan menerapkan Standar Prosedur Operasional (SPO), Rumah Sakit menyediakan kotak saran untuk digunakan pasien menyampaikan ketidakpuasan atau saran bagi pihak Rumah Sakit. Namun dalam penerapan Manajemen Mutu terpadu fokus pada pasien masih terdapat masalah yang dikeluhkan pasien terkait sarana prasarana ruang tunggu pasien yang sempit sehingga pasien merasa tidak nyaman dan aman, tidak ada jarak antara pasien satu dengan lainnya yang sedang menunggu antrian pelayanan, penyesuaian dengan pegawai baru, kendala waktu pelayanan dokter spesialis yang sering tidak tepat dengan jadwal pelayanan yang telah ditentukan hingga waktu tunggu pengambilan obat yang lama yang disebabkan oleh kekurangan tenaga kerja dibagian farmasi. Sehingga diharapkan kepada pihak Rumah Sakit agar dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan dan sarana prasarana diruang tunggu pasien agar memberikan kepuasan pada pasien.

***Leadership (Kepemimpinan)***

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung bahwa sistem kepemimpinan yang ada berdasarkan peraturan internal (*Hospital Bylaws*) yang telah ditetapkan yakni dipimpin oleh seorang Direktur dan dalam penyelenggaraan fungsi, peran, dan tanggung jawabnya Direktur di bantu oleh 4 (empat) Wakil Direktur yang terdiri atas: wadir pelayanan dan penunjang medis, wadir keperawatan, wadir umum, dan wadir keuangan dan akuntansi. Dalam penerapan manajemen mutu terpadu setiap bidang diberikan kewenangan kepada kepala bagian untuk mengurus dan mengatur setiap bagiannya sesuai dengan SPO yang ditetapkan dan dari pihak manajemen selalu bersikap terbuka kepada setiap pasien yang memberikan masukan atau keluhan.

***Engagement of people (Keterlibatan semua orang/pegawai)***

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan peneliti bahwa penerapan Manajemen Mutu Terpadu di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung Keterlibatan semua pegawai di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung yaitu keterlibatan dalam akreditasi Rumah Sakit dan rapat koordinasi Rumah Sakit yang dilakukan tiga bulan sekali. Dalam pelaksanaan kegiatan operasional Rumah Sakit menurut hasil pengamatan peneliti semua pegawai bekerja dengan baik sesuai bidangnya masing-masing, semua pegawai bekerja sama untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien.

***Process Approach (Pendekatan Proses)***

Dari hasil penelitian yang dilakukan pendekatan proses di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung melaksanakan standar prosedur pelayanan sebagai dokumen mutu Rumah Sakit yang terakreditasi. Kualitas proses diukur

melalui pendekatan yang dilakukan, sejak saat pasien masuk sampai keluar Rumah Sakit, fasilitas yang tersedia, pelayanan penunjang dan suasana yang memberikan rasa aman dan damai.

### ***Evidence-Based Decision Making (Pengambilan Keputusan Berdasarkan Bukti)***

Pengambilan keputusan di Rumah Sakit Budi Mulia didasarkan pada bukti yang ditemukan dilapangan melalui survei komite PMKP (Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien) dan survei dari pihak BPJS yang di sebut *Walk Trough Audit (WTA)* yang mengukur kepuasan pasien dan mengukur kinerja dari penyedia pelayanan kesehatan. Pengambilan keputusan berdasarkan bukti melalui rapat koordinasi yang dilakukan pihak Rumah Sakit untuk mengetahui kendala dan masalah apa saja yang terjadi disetiap bagian dalam kegiatan operasional Rumah Sakit.

### **Pembahasan**

Dalam temuan Penerapan Manajemen Mutu Terpadu di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung berdasarkan prinsip *Total Quality Management* 1) Fokus pada pasien menjelaskan bahwa kepuasan pasien mampu dipenuhi oleh Rumah Sakit Budi Mulia Bitung dengan cara dari pihak manajemen Rumah Sakit selalu mengadakan evaluasi kerja, berkomunikasi dengan pihak-pihak yang bermasalah, penambahan tenaga kerja. 2) Kepemimpinan di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung berdasarkan peraturan internal (*Hospital Bylaws*) yang dalam penerapan Mutu Terpadu setiap bidang diberikan kewenangan kepada kepala-kepala bagian untuk mengurus dan mengatur setiap bagian masing-masing sesuai SPO yang sudah ditetapkan. 3) Keterlibatan semua pegawai di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung sudah dilaksanakan dengan melibatkan para pegawai dalam akreditasi Rumah Sakit dan rapat koordinasi. 4) Pendekatan proses di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung dilakukan sejak pasien datang hingga pulang sesuai standar prosedur alur penanganan pasien. 5) Pengambilan keputusan berdasarkan bukti di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung berdasarkan hasil survei komite PMKP Rumah Sakit dan pihak BPJS kesehatan kemudian dijadikan sebagai data dan informasi pengambilan keputusan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan manajemen mutu terpadu di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung telah dilaksanakan dengan baik berdasarkan standar prosedur pelayanan sebagai dokumen mutu Rumah Sakit yang terakreditasi. Namun masih ada yang perlu ditingkatkan lagi seperti peningkatan sarana prasarana ruang tunggu pasien, perlu dilakukan penambahan pegawai baru khususnya dibagian farmasi, peninjauan kembali terkait jadwal dokter spesialis serta pelatihan bagi pegawai yang baru masuk.

Dari hasil penelitian ini peneliti setuju dengan hasil penelitian yang dilakukan Reinold dan Merlyn (2019) mengatakan bahwa salah satu cara untuk menilai kepuasan pasien itu melalui kotak saran dan pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan standart mutu pelayanan bagi setiap tenaga kesehatan yang akan memberikan pelayanan. Hasrun Oganda (2017) dalam temuan penelitiannya di Rumah Sakit Umum Pringsewu penerapan *Total Quality Management* berdasarkan standar pelayanan minimal.

Penerapan Manajemen mutu Terpadu di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung merupakan suatu keharusan bagi semua pihak yang terlibat dalam proses operasional Rumah Sakit agar diharapkan mampu meningkatkan dan mengedepankan mutu pelayanan dalam memberikan kepuasan kepada setiap pasien yang datang berkunjung di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Kesimpulan penelitian ini adalah :

1. *Customer fokus* (fokus pada pasien) di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung yaitu masih adanya kendala dalam penyesuaian SPO pada karyawan baru dan masih adanya dokter spesialis yang sering tidak tepat waktu dengan jadwal pelayanan yang telah ditentukan, waktu tunggu pengambilan obat yang lama yang disebabkan oleh kekurangan tenaga kerja dibagian farmasi dan keluhan mengenai ruang tunggu pasien yang sempit.
2. *Leadership* (Kepemimpinan) di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung berdasarkan peraturan internal (*Hospital Bylaws*) di pimpin oleh seorang Direktur di bantu oleh 4 (empat) Wakil Direktur dan masing-masing Wakil Direktur membawahi dan bertanggung jawab atas 2 bidang dan tiap bidang membawahi beberapa sub bidang. Dengan demikian kepemimpinan di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung terdiri dari 3 level.
3. *Engagement of people* (Keterlibatan semua orang/pegawai) di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung para pegawai dilibatkan dalam akreditasi Rumah Sakit dan rapat koordinasi.



4. Kualitas proses di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung diukur melalui pendekatan yang dilakukan sejak pasien masuk sampai pasien keluar Rumah Sakit, fasilitas yang tersedia, pelayanan penunjang dan suasana yang memberikan rasa aman dan damai.
5. *Evidence-Based Decision Making* (Pengambilan Keputusan Berdasarkan Bukti) di Rumah Sakit Budi Mulia berdasarkan bukti yang ditemukan dilapangan melalui wawancara yang dilakukan oleh komite PMKP (Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien) dan survei dari pihak BPJS yang di sebut *Walk Trough Audit* (WTA) kemudian diolah dan dianalisis datanya sehingga memperoleh bukti untuk pengambilan keputusan.

### Saran

Saran yang di sampaikan melalui penelitian ini yaitu:

1. Melakukan peninjauan kembali tentang jadwal pelayanan dokter spesialis di poliklinik yang tidak sesuai dengan yang sudah dijadwalkan.
2. Melakukan evaluasi kinerja pegawai minimal satu bulan sekali untuk meningkatkan kinerja pegawai dalam pelayanan dan dapat menjadi bahan acuan perbaikan di bulan berikutnya.
3. Melakukan sosialisai kepada pegawai baru terutama tentang Standar Prosedur Operasional (SPO) dibagian masing-masing, sehingga ketika pegawai baru mulai bekerja sudah memahami apa yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya.
4. Melakukan penerimaan pegawai baru khususnya dibagian farmasi agar pelayanan penyerahan obat tidak memakan waktu yang lama.
5. Dapat melakukan peningkatan perluasan area ruangan tunggu bagi pasien rawat jalan agar pasien dapat menunggu dengan aman dan nyaman.

### DAFTAR PUSTAKA

- Gani, S. (2014). Penerapan Manajemen Mutu Terpadu pada Lembaga Dakwah. *Jurnal Dakwah Tabligh*. Vol 15. No 1. No 1, pp. 25-34. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/tabligh/article/view/336>. Di akses 5 Februari 2021
- Hardjosoedarmo, S. (1996). *Pengembangan Manajemen Mutu dan Produktifitas*. Yogyakarta: Andi.
- H.Oganda, (2017). Analisis Manajemen Mutu Terpadu Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu. Vol 2. No. 3. <http://jurnal.ubl.ac.id/index.php/ejkpp/article/view/878>. Diakses 10 Februari 2021
- ISO (2015). *Quality management systems – Requirements*, 5th edition, ISO 2015, Switzerland
- Kaban, Rendy. (2014). "Pengendalian Kualitas Kemasan Plastik Pouch Menggunakan Statistical Process Control (SPC) di PT.Incasi Raya Padang. *Jurnal Optimasi Sistem Industri*. Vol.13. No.1. <http://josi.ft.unand.ac.id/index.php/josi/article/view/43>. (Di akses 10 februari 2021)
- Kondoj C.O.F, Nangoi G.B, dan Gerungai N.Y.T. (2017). Analisis Penerapan Total Quality Management dan Sistem Penilaian Kinerja Pada PT SULUTGO. *Jurnal EMBA*. Vol. 4. No. 2. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/emba/article/view/16057>. Manado. Diakses 5 Februari 2021.
- Nasution, M. N. (2005). *Manajemen Mutu Terpadu*. Edisi Kedua. Ghalia Indonesia, Bogor.
- Nasution. (2005). *Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality Management)*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- P.J. F. Sumayow, P. Kindangen, A.H. Jan. (2018). Analisis Penerapan Total Quality Management (Tqm) Terhadap Kualitas Penanganan Pasien Rsud Maria Walanda Maramis Minahasa Utara. *Jurnal EMBA*. Vol. 6. No 3. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/emba/article/view/20227>. Diakses 16 Januari 2021
- Permenkes 4 tahun 2018 <https://www.jogloabang.com/kesehatan/permenkes-4-2018-kewajiban-rumah-sakit-kewajiban-pasien>. Diakses 16 januari 2021
- R.G.Masinambow., M.M.Karuntu. (2019). Analisis Penerapan Total Quality Management Di Rumah Sakit GMIM Siloam Sonder. *Jurnal EMBA*. Vol 7. No. 1 *Jurnal EMBA*. Vol.7. No.1 Januari 2019. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/emba/article/view/22462> Manado. Hal 621-630. Diakses 16 januari 2021

Rundle, Jeremy (2015). "Seven Principles of Quality Management as per ISO 9001:2015 Committee DRAFT", <https://www.linkedin.com/pulse/seven-principles-quality-management-per-iso-90012015-committee>. Diakses pada tanggal 31 Mei 2021.

Simamora, Henry. (2012). Akuntansi Manajemen. Jakarta: Star Gate Publisher.

Sugiyono, (2017). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Tjiptono, F., dan Diana, A. (2003). Total Quality Management. Andi Offset, Yogyakarta

Tjiptono, Fandy dan Anastasia Diana. (2003). Total Quality Management. Edisi Revisi. Yogyakarta: Andi Offset.

Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan  
<https://jdih.kemenukeu.go.id/fulltext/2009/36TAHUN2009UU.htm>. Diakses 15 Januari 2021

Vicy Dasmasele. (2020), Penerapan Total Quality Management terhadap produk cacat pada PT. Sinar Pure Foods International di Bitung. *Indonesia Accounting Journal*. Vol. 2. No. 2. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/iaj/article/view/27796>. Diakses 16 Januari 2021

