

# **AUDIT MANAJEMEN SISTEM KEPASTIAN KUALITAS UNTUK MENGEVALUASI EFEKTIVITAS SEKSI PELAYANAN RAWAT INAP DAN RAWAT JALAN PADA RSUD KABUPATEN TEMANGGUNG**

*AN AUDIT OF THE QUALITY ASSURANCE SYSTEM MANAGEMENT TO EVALUATE THE EFFECTIVENESS OF THE INPATIENT AND OUTPATIENT SERVICE SECTION AT REGIONAL GENERAL HOSPITAL OF TEMANGGUNG REGENCY*

Oleh: **Anis Nadiyan**

Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta  
niez.nadiyan@gmail.com

**Rr.Indah Mustikawati**

Staf Pengajar Jurusan Pendidikan Akuntansi Universitas Negeri Yogyakarta

## **Abstrak**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui: 1) aktivitas-aktivitas pelaksanaan fungsi sistem kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat jalan, 2) efektivitas aktivitas pelaksanaan fungsi sistem kepastian kualitas pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap, 3) memberikan saran dan rekomendasi atas berbagai kelemahan yang ditemukan. Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis data dilakukan dengan penilaian efektivitas sistem kepastian kualitas berdasarkan hasil perbandingan antara kriteria, kondisi, penyebab, dan akibat. Proses ini diakhiri dengan pemberian rekomendasi untuk perbaikan kepada manajemen. Hasil penelitian, ditemukan bahwa: 1) Aktivitas-aktivitas pelaksanaan fungsi sistem kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan rawat jalan masih terdapat beberapa kelemahan. Kelemahan yang ditemukan yaitu belum terlaksananya SOP secara keseluruhan, kurangnya tenaga medis, kurangnya peralatan penunjang pelayanan medis, masih kurangnya metode untuk melakukan pemantauan, pengukuran, dan analisis kualitas pelayanan, 2) RSUD Kabupaten Temanggung kurang efektif dalam melaksanakan aktivitas pelayanan rawat inap dan rawat jalan, 3) Berdasarkan temuan kelemahan ini, diajukan beberapa saran yang dapat digunakan sebagai masukan bagi perusahaan diantaranya segera mengkomunikasikan SOP yang terkait kerjasama dengan berbagai pihak, penambahan sumber daya manusia, penambahan fasilitas, dan diperlukannya audit internal.

Kata Kunci: Audit Manajemen Sistem Kepastian Kualitas.

## **Abstract**

*The objective of this research is to determine: 1) the implementation activities of the quality assurance system function of inpatient and outpatient services, 2) the effectiveness of the implementation activities of the quality assurance system function of inpatient and outpatients services, 3) to provide suggestions and recommendations on the various weaknesses found. This research was descriptive qualitative in nature. The data collection technique used in this research was observations, interviews and documentations. The data analysis technique used was the data analysis, performed by assessing the effectiveness of the quality assurance system based on the comparison result among the criteria, condition, cause, and effect. This process was concluded by the provision of recommendations for the improvement to the management. The result of the research, it is found that: 1) The implementation activities of the quality assurance system function of the inpatients and outpatient services still have some weaknesses. The weaknesses found are: the SOPs that has not been implemented as a whole, the lack of medical personnel, the lack of equipments supporting medical services, the lack of methods to conduct monitoring, measurement, and the analysis of quality services, 2) Regional General Hospital of Temanggung Regency is less effective in carrying out the activities of the inpatient and outpatient services, 3) Based on the findings of these weaknesses, several suggestions that can be used as the input for the company are proposed, they are;*

*to immediately communicate the relevant SOPs under the collaboration with various parties, to improve human resources, to improve facilities, and an internal audit is required.*

*Keywords: An Audit Of The Quality Assurance System Management.*

## **PENDAHULUAN**

Rumah Sakit memiliki peranan penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat dan merupakan institusi pelayanan kesehatan yang bergerak di bidang jasa. Setiap rumah sakit berupaya untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebaik-baiknya, hal ini sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

Setiap rumah sakit dituntut untuk memiliki manajemen mutu yang baik dan dapat mengendalikan kualitas pelayanan sesuai dengan standar operasional perusahaan yang telah ditetapkan. Untuk itu pengelolaan sistem kepastian kualitas harus diolah secara efektif agar perusahaan berkembang. Sistem kepastian kualitas pelayanan kesehatan diperlukan untuk meningkatkan dan menjamin pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Untuk mengetahui masalah yang berkaitan dengan sistem kepastian kualitas jasa

pelayanan, suatu organisasi membutuhkan alat bantu untuk mengidentifikasi adanya faktor-faktor yang bersifat menghambat atau mendukung dalam penyelenggaraan kualitas pelayanan. Alat bantu yang dimaksud adalah audit sistem kepastian kualitas.

Menurut Bayangkara (2008: 17) menyebutkan bahwa audit sistem kepastian kualitas merupakan salah satu bagian dari ruang lingkup audit manajemen. Bayangkara (2008: 225) mendefinisikan audit sistem kepastian kualitas sebagai suatu proses yang sistematis, mandiri, dan terekomendasi untuk memperoleh bukti objektif dan menilainya secara objektif untuk menentukan sejauh mana kriteria audit telah dipenuhi.

Audit sistem kepastian kualitas dipakai oleh pihak manajemen sebagai sarana untuk mengevaluasi kinerja manajemen dan tindak lanjut atas masalah-masalah yang ada dalam unit-unit terkait di lingkungan organisasi perusahaan. Audit sistem kepastian kualitas dalam pelayanan kesehatan dapat memberikan jaminan bahwa semua proses dan kegiatan pelayanan kesehatan telah terlaksana sesuai dengan standar pelayanan medis yang diterapkan di rumah sakit. Audit

manajemen atas sistem kepastian kualitas dapat dijadikan sebagai alat untuk membantu perusahaan untuk menilai apakah aktivitas, praktik, atau kebijakan perusahaan memiliki kemampuan untuk memenuhi standar kualitas yang telah ditetapkan dalam operasinya.

Penelitian ini difokuskan pada audit manajemen sistem kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Temanggung. Penelitian ini dilakukan karena berdasarkan temuan-temuan yang ada di RSUD Kabupaten Temanggung aktivitas pelaksanaan yang berkaitan dengan fungsi sistem kepastian kualitas pelayanan kesehatan dianggap masih belum berfungsi secara optimal. Hal ini dapat dilihat dari masih kurang lengkapnya peralatan medis yang menunjang proses pelayanan kesehatan rawat inap dan rawat jalan serta jumlah pegawai fungsional yang masih terbatas. Kualitas pelayanan sesuai dengan standar operasional, tetapi dalam praktek operasionalnya masih mengalami kendala. Pengelolaan manajemen sumber daya yang belum optimal sehingga mutu dan kualitas pelayanan jasa yang diberikan tidak sesuai dengan yang diharapkan, selain itu pengelolaan infrastruktur masih belum cukup optimal, hal ini dikarenakan masih dilakukannya perbaikan dan penambahan

ruang dan bangunan di RSUD Kabupaten Temanggung.

Penelitian ini dilakukan untuk memastikan rencana-rencana perusahaan, mengidentifikasi peluang perbaikan dan merekomendasikan tindakan korektif yang perlu dilakukan berhubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan khususnya di RSUD Kabupaten Temanggung. Peran audit manajemen sistem kepastian kualitas penting untuk peningkatan manajemen kualitas berkelanjutan serta untuk menentukan tingkat efektifitas pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Temanggung. Berdasarkan latar belakang masalah di atas, mendorong peneliti untuk mengambil judul “Audit Manajemen Sistem Kepastian Kualitas untuk Mengevaluasi Efektivitas Seksi Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung”.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, pendekatan yang digunakan merupakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan terhadap masalah-masalah berupa fakta-fakta yang terjadi saat ini dari subjek yang diteliti. Dalam penelitian ini penulis mencoba untuk mencari tahu kelemahan-kelemahan pada operasi

perusahaan dan mencoba memberikan rekomendasi untuk perbaikan. Penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan audit manajemen sistem kepastian kualitas terhadap pelayanan rawat inap dan rawat jalan dengan tahapan: perencanaan audit, pelaksanaan audit, mempelajari hasil, dan tindakan perbaikan.

### **Waktu dan Tempat Penelitian**

Adapun lokasi penelitian yang dijadikan tempat penelitian adalah Rumah Sakit Umum Daerah Temanggung, yang beralamat di Jalan Dr. Soetomo No.67 Temanggung Jawa Tengah. Penelitian ini dilakukan selama 3 bulan, dengan rincian pada bulan September 2013 digunakan untuk observasi awal, bulan Oktober 2013 untuk proses pengambilan data dan selanjutnya bulan November 2013 digunakan untuk analisis data dan penyusunan laporan penelitian.

### **Subjek dan Objek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini adalah kepala dan staf pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung sedangkan objek penelitian ini adalah data berupa catatan, dokumen-dokumen, yang berhubungan dengan sistem kepastian kualitas pelayanan jasa rawat inap dan pelayanan jasa rawat jalan.

### **Definisi Operasional Variabel**

Audit manajemen sistem kepastian kualitas adalah proses sistematis, mandiri, dan terekomendasi untuk memperoleh bukti objektif dan menilai secara objektif aktivitas, praktik, atau kebijakan untuk menentukan apakah pelayanan jasa rawat inap dan pelayanan jasa rawat jalan perusahaan memiliki kemampuan untuk memenuhi standar kualitas yang telah ditetapkan dalam operasinya, serta untuk menentukan sejauh mana kriteria audit telah dipenuhi. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan variabel tunggal yaitu audit sistem kepastian kualitas.

Audit manajemen sistem kepastian kualitas dalam penelitian ini merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengevaluasi efektivitas operasional sistem kepastian kualitas perusahaan atau organisasi. Audit manajemen kepastian kualitas berusaha menelusuri penyebab dari terjadinya kondisi yang terjadi pada organisasi berkaitan dengan sistem kepastian kualitas, kemudian akan memberikan saran dan rekomendasi atas kelemahan yang ada.

### **Teknik Pengumpulan Data**

#### **Observasi**

Observasi merupakan dasar memperoleh fakta sebelum menggunakan teknik pengumpulan data lainnya. Teknik observasi adalah suatu cara untuk

mendapatkan data dengan cara melakukan pengamatan secara langsung dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala atau fenomena yang diselidiki dan diteliti yaitu terhadap aktivitas perusahaan yang erat kaitannya dengan masalah fungsi kepastian kualitas atas pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat jalan agar memperoleh gambaran dengan jelas dan sebenarnya mengenai perusahaan serta masalah yang dihadapi oleh perusahaan.

### **Wawancara**

Teknik wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan jalan tanya jawab dengan subjek penelitian tentang permasalahan yang berkaitan dengan masalah yang penulis teliti.

### **Dokumentasi**

Yaitu pengumpulan data yang diperoleh dari catatan-catatan dan dokumen-dokumen yang dimiliki RSUD Kabupaten Temanggung.

### **Teknik Analisis Data**

Metode analisis data yang digunakan adalah metode kualitatif yang diawali dengan penetapan suatu kriteria (*criteria*), kriteria adalah standar/norma yang menjadi pedoman bagaimana seharusnya pihak-pihak dalam organisasi melakukan aktifitasnya sebagai pertanggungjawaban atas wewenang yang

dilimpahkan dan menjadi tolak ukur kinerja perusahaan sehingga dengan adanya kriteria dapat ditentukan apakah suatu kondisi menyimpang atau tidak.

Langkah berikutnya adalah dengan penentuan penyebab (*causes*) yang merupakan tindakan (aktivitas) yang dilakukan oleh setiap individu/kelompok di dalam perusahaan. Selanjutnya menentukan akibat (*effect*), merupakan dampak yang timbul akibat dilaksanakannya penyebab (*causes*) yang juga hasil perbandingan untuk *criteria* dan *causes*. Proses ini diakhiri dengan pemberian rekomendasi untuk perbaikan.

### **Instrumen Penelitian**

#### **Pedoman Wawancara**

Pedoman wawancara merupakan daftar pertanyaan-pertanyaan yang berisi tentang pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan audit manajemen sistem kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan rawat jalan pada RSUD Kabupaten Temanggung. Wawancara dilakukan dengan cara tanya jawab secara langsung kepada narasumber, yaitu kepala seksi pelayanan rawat inap dan seksi pelayanan rawat jalan.

#### **Pedoman Observasi**

Agar observasi dapat berhasil dengan baik, diperlukan alat berupa pedoman observasi. Pedoman observasi

merupakan merupakan pedoman bagi *observer* untuk mengamati hal-hal yang akan diamati. Dalam penelitian ini, pedoman observasi diisi dengan cara mengamati objek secara langsung pada objek yang diteliti yaitu terhadap aktivitas perusahaan yang erat kaitannya dengan masalah audit manajemen sistem kepastian kualitas serta efektivitas atas bagian pelayanan agar memperoleh gambaran dengan jelas dan sebenarnya mengenai perusahaan serta masalah yang dihadapi oleh perusahaan, khususnya pada bagian pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Pengamatan ini dilakukan atas fungsi sistem kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan rawat jalan pada RSUD Kabupaten Temanggung.

### **Program Audit**

Program Audit adalah audit program rencana kerja secara sistematis termasuk sasaran audit yang akan dilaksanakan oleh auditor, program audit sebagai petunjuk dan alat pengawasan atas pekerjaan audit. Pada penelitian ini audit dilaksanakan menggunakan tiga tahapan, tahap pertama yaitu dengan melakukan audit pendahuluan yang bertujuan untuk mengetahui informasi latar belakang RSUD Kabupaten Temanggung, tahap berikutnya yaitu audit terinci yaitu pengumpulan bukti yang cukup dan kompeten untuk mendukung tujuan audit

yang telah ditentukan, kemudian melaporkan hasil audit yaitu evaluasi efektivitas atau tidaknya bagian kepastian kualitas dan pemberian saran atau rekomendasi untuk perbaikan.

Pada penelitian ini audit difokuskan pada audit fungsi sistem kepastian kualitas, adapun program-program yang akan diaudit terkait dengan fungsi sistem kepastian kualitas yaitu:

1. Sistem manajemen kualitas
2. Tanggung jawab manajemen
3. Manajemen sumber daya
4. Realisasi produk
5. Pengukuran, analisis, dan peningkatan

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Aktivitas Pelaksanaan Fungsi Sistem Kepastian Kualitas Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan Dilihat dari Aspek Sistem Manajemen Kualitas di RSUD Kabupaten Temanggung**

RSUD Kabupaten Temanggung berusaha untuk memulai menerapkan sistem manajemen kualitas. Upaya peningkatan pelayanan mutu dimulai dengan penyusunan dan penerapan standar operasional prosedur pelayanan. Standar kualitas yang diterapkan oleh suatu perusahaan ataupun organisasi merupakan pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pelanggan.

RSUD Kabupaten Temanggung melakukan kerjasama dengan berbagai pihak misalnya askes, jamsostek, jasa raharja maka semakin banyak aturan yang diterapkan, semakin banyak standar operasional prosedur (SOP) pelayanan yang diterapkan sehingga petugas pelaksana dituntut untuk mengetahui dan bisa melaksanakan SOP, namun standar operasional prosedur dari berbagai pihak belum dilaksanakan secara optimal karena kurangnya mengkomunikasikan kebijakan yang tertuang dalam SOP yang terkait kerjasama dengan pihak ketiga yaitu SOP Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan Peserta Askes, SOP Pelayanan BDRS Jamkesmas, JKT, Askes, Umum, SOP Jasa Raharja kepada petugas. Hal ini mengakibatkan para petugas kurang paham terhadap prosedur, dan kinerja karyawan menjadi kurang efektif.

#### **Aktivitas Pelaksanaan Fungsi Sistem Kepastian Kualitas Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan Dilihat dari Aspek Tanggung Jawab Manajemen di RSUD Kabupaten Temanggung**

Manajemen menetapkan kebijakan mutu yang tertuang dalam standar operasional prosedur pelayanan, Manajemen rumah sakit berusaha untuk mengoptimalkan sumber daya yang dimiliki, namun manajemen RSUD Kabupaten Temanggung belum

memastikan terpenuhinya seluruh sumber daya yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan seperti masih kurangnya tenaga perawat dan dokter spesialis. Jumlah perawat yang masih kurang mengakibatkan perhatian perawat terhadap semua keluhan pasien yang ada di rumah sakit menjadi kurang. Sedangkan untuk pasien yang membutuhkan dokter spesialis harus dirujuk ke rumah sakit lain.

#### **Aktivitas Pelaksanaan Fungsi Sistem Kepastian Kualitas Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan Dilihat dari Aspek Manajemen Sumber Daya di RSUD Kabupaten Temanggung**

Dalam memenuhi persyaratan pelayanan kepada pasien rumah sakit harus menyediakan dan memelihara infrastruktur untuk menunjang pelayanan medik. Tersedianya peralatan penunjang pelayanan medis yang dimiliki RSUD Kabupaten Temanggung secara minimal sudah ada, tetapi belum tercukupi sesuai kebutuhan dikarenakan dengan adanya peningkatan jumlah dan jenis pelayanan baru sehingga masih diperlukan penambahan alat kedokteran yang canggih dan memadai untuk menunjang pelayanan medik.

Kamar dan tempat tidur, dan ruang pemeriksaan/pelayanan untuk pasien masih kurang. Jika pasien meningkat dalam jumlah banyak atau *over load* pada

pasien kelas tertentu maka pasien sering dititipkan di kelas lainnya, hal ini mengurangi kenyamanan pasien yang berhak dalam memilih kamar yang sudah tertera dalam standar operasional prosedur pelayanan.

Tenaga medis seperti dokter umum, dokter spesialis anak, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis saraf, masih kurang untuk menangani pasien. Selain itu, dokter spesialis paru-paru, spesialis jantung, dan spesialis urologi masih kurang. Jumlah perawat dalam setiap shiftnya hanya dua orang. Hal ini menjadi tidak efektif jika jumlah pasien banyak dan pelayanan kesehatan bagi pasien menjadi kurang maksimal. RSUD Kabupaten Temanggung selalu berusaha untuk memenuhi kebutuhan pasien, jika pasien memerlukan alat penunjang medis dan memerlukan dokter spesialis tertentu namun rumah sakit belum menyediakan maka pihak rumah sakit segera merujuk pasien ke rumah sakit lain yang lebih lengkap fasilitasnya sesuai kebutuhan pasien.

#### **Aktivitas Pelaksanaan Fungsi Sistem Kepastian Kualitas Pelayanan Rawat Inap dan Pelayanan Rawat Jalan Dilihat dari Aspek Realisasi Produk**

RSUD Kabupaten Temanggung berusaha untuk memberikan pelayanan kepada pasien dengan baik. Proses

pelayanan harus sesuai dengan standar operasional prosedur pelayanan yang diterapkan di rumah sakit. Dalam melaksanakan proses realisasi pelayanan kesehatan harus berusaha meningkatkan jumlah kesembuhan pasien yang dirawat.

RSUD Kabupaten Temanggung selalu berusaha melayani kebutuhan pasien dengan baik. Informasi yang dibutuhkan oleh pasien sudah cukup jelas di tempat informasi. Penanganan terhadap pasien dan keluhan pasien ditanggapi dengan ramah dan baik oleh petugas medis maupun petugas non medis. Keamanan dan kenyamanan lingkungan, sterilisasi peralatan medis sudah baik dan dijaga bersama oleh semua karyawan RSUD Kabupaten Temanggung. Namun terdapat beberapa kekurangan diantaranya belum lengkapnya fasilitas dan peralatan kesehatan yang canggih maka pasien harus dirujuk ke rumah sakit lain yang memiliki fasilitas atau peralatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, dokter spesialis yang terkadang datang terlambat dan tidak menaati peraturan membuat pasien yang membutuhkan pemeriksaan dokter harus menunggu kedatangan dokter tersebut. Jika jumlah pasien *over load* atau banyak sedangkan jumlah dokter dan perawat pada tiap shiftnya hanya dua orang maka pasien kurang mendapatkan perhatian. Hal ini mengakibatkan realisasi kualitas pelayanan menjadi kurang optimal.

### **Aktivitas Pelaksanaan Fungsi Sistem Kepastian Kualitas Pelayanan Rawat Inap dan Pelayanan Rawat Jalan Dilihat dari Aspek Pengukuran, Analisis, dan Peningkatan di RSUD Kabupaten Temanggung**

Organisasi harus mengumpulkan dan menganalisis data untuk memperlihatkan kesesuaian dan efektivitas sistem manajemen kualitas dan mengevaluasi sejauh mana peningkatan yang dibuat efektif. Salah satu cara untuk mengukur berhasilnya kinerja manajemen kualitas yaitu organisasi telah memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Analisis data harus menyediakan informasi yang berhubungan dengan kepuasan dan harapan pasien. Penilaian lainnya dapat dilihat dari hasil audit internal untuk menentukan apakah organisasi dan manajemen kualitas pada pelayanan rawat inap dan rawat jalan telah sesuai dan telah diterapkan secara efektif serta memberikan rekomendasi yang sesuai.

RSUD Kabupaten Temanggung selalu berusaha melayani pasien dengan baik agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien. Untuk mengetahui kepuasan pasien RSUD Kabupaten Temanggung menggunakan metode kuesioner dan kerjasama dengan IKM di rumah sakit sudah berjalan dengan baik, setiap enam bulan sekali

dilaksanakan proses tersebut. Namun, belum adanya audit internal di RSUD Kabupaten Temanggung menyebabkan organisasi sulit untuk memperoleh informasi tentang kepuasan pasien baik pelayanan rawat inap dan rawat jalan belum maksimal, serta kurang mendapatkan bukti untuk mengevaluasi ketidakpuasan di RSUD Kabupaten Temanggung. Hal ini akan menghambat RSUD Kabupaten Temanggung untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Untuk mengukur kepuasan pasien dan belum adanya audit internal membuat pengambilan keputusan yang berkaitan dengan tindakan perbaikan dan tindakan pencegahan penyebab ketidaksesuaian menjadi sulit karena tidak ada koreksi atas potensi ketidaksesuaian dan belum adanya rekomendasi untuk mengatasi ketidaksesuaian tersebut.

### **Pencapaian Efektivitas Fungsi Sistem Kepastian Kualitas Pelayanan Rawat Inap dan Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Temanggung**

Fungsi sistem kepastian kualitas pada RSUD Kabupaten Temanggung dalam pelaksanaannya masih ada yang mengalami kendala, sehingga masih perlu perbaikan. Misalnya pada aktivitas pelaksanaan fungsi kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan rawat jalan dilihat dari aspek manajemen sistem

manajemen kualitas terdapat kelemahan yaitu banyaknya kerjasama dengan berbagai pihak misalnya askes, jamsostek, jasa raharja maka semakin banyak aturan yang diterapkan. Semakin banyak standar operasional prosedur (SOP) yang diterapkan sehingga petugas pelaksana dituntut untuk mengetahui dan bisa melaksanakan SOP, namun standar operasional prosedur dari berbagai pihak belum dilaksanakan secara optimal karena kurangnya mengkomunikasikan kebijakan terkait dengan berbagai SOP yang ada kepada petugas.

Pada aktivitas pelaksanaan fungsi kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan rawat jalan dilihat dari aspek tanggung jawab manajemen terdapat beberapa kelemahan seperti manajemen RSUD Kabupaten Temanggung belum memastikan terpenuhinya seluruh sumber daya yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan seperti masih kurangnya tenaga perawat dan dokter spesialis diantaranya dokter spesialis anak, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis saraf, dokter spesialis paru, dokter spesialis jantung.

Pada aktivitas pelaksanaan fungsi kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan rawat jalan dilihat dari aspek manajemen sumber daya terdapat beberapa kelemahan belum terpenuhinya peralatan penunjang pelayanan medis, dimana

peralatan penunjang pelayanan medis tersebut belum tercukupi sesuai kebutuhan dan diperlukan penambahan alat kedokteran yang canggih dan memadai untuk menunjang pelayanan medik. Kamar dan tempat tidur, dan ruang pemeriksaan/pelayanan untuk pasien masih kurang. Tenaga medis seperti dokter umum, dokter spesialis anak, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis saraf, serta perawat masih kurang untuk menangani pasien, padahal kesemua tenaga medis tersebut sangat dibutuhkan untuk menangani pasien.

Aktivitas pelaksanaan fungsi sistem kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat jalan dilihat dari aspek realisasi produk terdapat kelemahan yaitu misalnya kurangnya tempat tidur, kamar, kurangnya peralatan penunjang pelayanan medis. Selain itu kedatangan dokter spesialis kadang kurang tepat waktu dan tidak sesuai dengan peraturan perusahaan mengakibatkan aktivitas pelayanan kepada pasien seringkali terlambat.

Sedangkan kelemahan pada aktivitas pelaksanaan fungsi sistem kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat jalan dilihat dari aspek pengukuran, analisis, dan peningkatan di RSUD Kabupaten Temanggung yaitu belum adanya audit internal yang dapat dijadikan sebagai

bahan evaluasi pengambilan keputusan yang berkaitan dengan tindakan perbaikan dan tindakan pencegahan yang menjadi penyebab ketidaksesuaian.

### **Saran dan Rekomendasi**

1. Manajemen segera mengkomunikasikan terkait kebijakan yang tertuang dalam SOP serta memberikan pengarahan tentang SOP (SOP Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan Peserta Askes, SOP Pelayanan BDRS Jamkesmas, JKT, Askes, Umum, SOP Jasa Raharja) yang bekerja sama dengan berbagai pihak agar para petugas bisa menjalankan tugas sesuai dengan SOP dan paham terhadap prosedur, serta untuk meningkatkan kualitas pelayanan rawat inap dan rawat jalan sehingga dalam pelaksanaan SOP menjadi optimal.

2. Perlu adanya penambahan perlengkapan dan fasilitas di RSUD Kabupaten Temanggung misalnya alat kedokteran yang canggih dan memadai untuk menunjang pelayanan medik, kamar dan tempat tidur, dan ruang pemeriksaan/pelayanan.

3. Perlu adanya penambahan tenaga medis seperti dokter spesialis anak, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis saraf dan perawat agar lebih maksimal dalam memberikan pelayanan terhadap pasien

4. Sebaiknya di RSUD Kabupaten Temanggung memiliki dokter spesialis tetap yang meliputi dokter patologi klinik, dokter spesialis paru, spesialis jantung, spesialis urologi untuk mengantisipasi dokter spesialis *part-timer* yang kadang terlambat datang.

5. Sebaiknya RSUD Kabupaten Temanggung melakukan audit internal untuk mengevaluasi tingkat kepuasan pelanggan dan kualitas pelayanan yang ada di RSUD Kabupaten Temanggung, hal ini dilakukan agar RSUD Kabupaten Temanggung mengetahui besar kecilnya tingkat kepuasan pelanggan atas pelayanan rawat inap dan rawat jalan yang diberikan, hasil dari evaluasi tersebut dapat digunakan sebagai acuan dalam memperbaiki maupun meningkatkan kualitas pelayanan yang sudah ada hingga saat ini.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka kesimpulan yang dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Aktivitas pelaksanaan fungsi sistem kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan rawat jalan dilihat dari aspek sistem manajemen kualitas di RSUD Kabupaten Temanggung yaitu dengan adanya kerjasama dengan berbagai pihak misalnya askes, jamsostek, jasa raharja

maka semakin banyak aturan yang diterapkan, semakin banyak standar operasional prosedur (SOP) pelayanan yang diterapkan sehingga petugas pelaksana dituntut untuk mengetahui dan bisa melaksanakan SOP, namun standar operasional prosedur dari berbagai pihak belum dilaksanakan secara optimal karena kurangnya mengkomunikasikan dan kurangnya pengawasan SOP yang terkait yaitu SOP Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan Peserta Askes, SOP Pelayanan BDRS Jamkesmas, JKT, Askes, Umum, SOP Jasa Raharja kepada petugas. Hal ini mengakibatkan para petugas kurang paham terhadap prosedur, dan kinerja karyawan menjadi kurang efektif.

2. Aktivitas pelaksanaan fungsi sistem kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan rawat jalan dilihat dari aspek tanggung jawab manajemen di RSUD Kabupaten Temanggung yaitu manajemen RSUD Kabupaten Temanggung belum memastikan terpenuhinya seluruh sumber daya yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan seperti masih kurangnya tenaga perawat dan dokter spesialis. Jumlah perawat yang masih kurang mengakibatkan perhatian perawat terhadap semua keluhan pasien yang ada di rumah sakit menjadi kurang. Sedangkan untuk pasien yang membutuhkan dokter spesialis harus dirujuk ke rumah sakit lain.

3. Aktivitas pelaksanaan fungsi sistem kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan rawat jalan dilihat dari aspek manajemen sumber daya di RSUD Kabupaten Temanggung yaitu tersedianya peralatan penunjang pelayanan medis yang dimiliki RSUD Kabupaten Temanggung secara minimal sudah ada, tetapi dengan belum tercukupi sesuai kebutuhan dikarenakan dengan adanya peningkatan jumlah dan jenis pelayanan baru terkait sehingga masih diperlukan penambahan alat kedokteran yang canggih dan memadai untuk menunjang pelayanan medik. Kamar dan tempat tidur, dan ruang pemeriksaan/pelayanan untuk pasien masih kurang. Tenaga medis seperti dokter umum, dokter spesialis anak, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis saraf, serta perawat masih kurang untuk menangani pasien.

4. Aktivitas pelaksanaan fungsi sistem kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat jalan dilihat dari aspek realisasi produk realisasi pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap belum maksimal karena masih kurangnya sarana misalnya kurangnya tempat tidur, kamar. Selain itu kedatangan dokter spesialis kadang kurang tepat waktu.

5. Aktivitas pelaksanaan fungsi sistem kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat jalan dilihat dari aspek pengukuran, analisis, dan

peningkatan RSUD Kabupaten Temanggung berusaha meningkatkan kepuasan pasien dengan menggunakan metode kuesioner kepada pasien dan kerjasama dengan Index Kepuasan Masyarakat (IKM) untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan, Akan tetapi selama ini RSUD Kabupaten Temanggung belum pernah melakukan audit internal sehingga RSUD Kabupaten Temanggung belum dapat mengetahui seberapa besar tingkat pelayanan yang diberikan dapat memberikan kepuasan bagi pasien serta kurang mendapatkan bukti untuk mengevaluasi ketidakpuasan di RSUD Kabupaten Temanggung. Hal ini akan menghambat RSUD Kabupaten Temanggung untuk meningkatkan kualitas pelayanan karena belum adanya dengan tindakan perbaikan dan tindakan pencegahan penyebab ketidaksesuaian menjadi sulit karena tidak ada koreksi atas potensi ketidaksesuaian dan belum adanya rekomendasi untuk mengatasi ketidaksesuaian tersebut.

6. Pencapaian efektivitas fungsi sistem kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat jalan dalam pelaksanaannya sebagian fungsi masih mengalami kendala, sehingga masih perlu perbaikan. Efektivitas pada beberapa aspek yang masih terdapat beberapa kelemahan diantaranya: aspek sistem manajemen kualitas, aspek tanggung jawab

manajemen, aspek manajemen sumber daya, aspek realisasi produk, aspek pengukuran, analisis, dan peningkatan.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka diajukan saran, antara lain :

1. Bagi Seksi Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan RSUD Kabupaten Temanggung

a. Sebaiknya seksi pelayanan rawat inap dan rawat jalan saling mengkoordinasi aktivitas-aktivitas pelaksanaan program yang dijalankan kepada seluruh bagian yang ada di RSUD Kabupaten Temanggung agar semua program yang dijalankan dapat berjalan secara maksimal.

b. Sebaiknya seksi pelayanan rawat inap dan rawat jalan melakukan evaluasi secara periodik untuk menilai tingkat efektivitas program-program pelayanan rawat inap dan rawat jalan yang dilaksanakan, agar dalam melaksanakan program-program pada periode berikutnya program yang dilaksanakan tidak terdapat kelemahan-kelemahan yang terjadi seperti program yang dilaksanakan sebelumnya. Dengan adanya evaluasi efektivitas pada program yang dilaksanakan pada periode berikutnya dapat berjalan efektif sesuai dengan tujuan perusahaan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian dengan judul yang sama sebaiknya pada saat penelitian, metode observasi benar-benar digunakan untuk mengetahui kondisi pelaksanaan program-program aktivitas pelaksanaan fungsi sistem kepastian kualitas pelayanan rawat inap dan rawat jalan yang dilaksanakan. Sebaiknya waktu untuk penelitian dimanfaatkan semaksimal mungkin untuk memperoleh data yang mendalam.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Akbar Prabowo. (2007). Analisis Implementasi Audit Mutu Internal pada PT KTC Indonesia. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Alex Agus Darmawan. (2005). Evaluasi Kinerja Manajemen Mutu Khususnya Mutu Pelayanan Kamar Tamu Hotel Purnama Batu. *Skripsi*. Diakses tanggal 18 September 2013 dari ([http://student-research.umm.ac.id/.../umm\\_studengt\\_research\\_abstract\\_5323.pdf](http://student-research.umm.ac.id/.../umm_studengt_research_abstract_5323.pdf)).
- Arens. Alvin, dkk. (2008) *Auditing and Assurance Service: An Integrated Approach (12th edition, Jilid I, Terjemahan Herman Wibowo*. Jakarta: Erlangga.
- Aziz Alimun Hidayat. (2007). *Pengantar konsep dasar keperawatan*, Edisi Kedua. Jakarta: Salemba Medika.
- Bayangkara, IBK (2008). *Audit Manajemen Prosedur dan Implementasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Djoko Wiyono. (2003). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Vol.1*. Airlangga. Surabaya: University Press.
- Fadile. (2010). *Peran, Fungsi Perawat dan Tugas Perawat*. Diakses tanggal 18 September 2013 dari <http://blog.ilmukeperawatan.com/peran-fungsi-perawat-dan-tugas-perawat.html>.
- Fegenbaum. (1992). *Kendali Mutu Terpadu*. Jakarta: Erlangga
- Haryono Jusup. (2001). *Auditing (Pengauditan) Buku I*. Yogyakarta: STIE YKPN
- Imbalo S. Pohan. (2006). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: ECG
- Komarudin. (1991). *Asas-asas Manajemen Produksi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Kotler Philip dan Kevin Lane Keller. (2008). *Manajemen Pemasaran, Jilid II, Edisi kedua belas, Terjemahan Benyamin Molan*. Jakarta: Erlangga.
- Mulyadi. (2002). *Auditing*. Buku I. Edisi 6. Jakarta: Salemba Empat.
- Rizal Wijatmoko. (2009). *Audit Manajemen Dalam Peningkatan Efektifitas Sumber Daya Manusia RSUD Purworejo*. *Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Suarli dan Yanyan Bahtiar. (2009). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga.
- Sawyer, Lawrence B; Mortimer A; James H. (2005). *Sawyer's Internal Auditing: Audit Internal Sawyer*

Buku 1 Edisi 5. Jakarta: Salemba Empat.

Undang-Undang Republik Indonesia, Nomor 44, Tahun 2009, tentang Rumah Sakit.

Universitas Negeri Yogyakarta (2012). *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Jurusan Pendidikan Akuntansi*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.

Wike Diah Anjaryani. (2009). *Kepuasan Pasien rawat Inap terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang. Tesis*. Universitas Diponegoro Semarang. Diakses tanggal 18 september 2013 dari [http://eprints.undip.ac.id/23824/1/wike\\_diah-\\_anjaryani.pdf](http://eprints.undip.ac.id/23824/1/wike_diah-_anjaryani.pdf).