

# TOTAL QUALITY MANAGEMENT (TQM) DI RUMAH SAKIT

Samsi Jacobalis \*)

## Pengantar

TQC (Total Quality Control), yang dalam perkembangan selanjutnya juga dikenal sebagai TQM (Total Quality Management), adalah perkembangan terakhir dalam manajemen mutu produk industri manufaktur sejak sekitar awal tahun 1980-an. TQM mulai diterapkan juga dalam industri rumah sakit di Amerika sekitar sepuluh tahun kemudian, di masa dekade 1990-an. TQM dianggap revolusi karena falsafah TQC/TQM sama sekali baru dibandingkan dengan pendekatan sebelumnya dalam menjaga mutu produk atau jasa. TQM menuntut perubahan mendasar dalam budaya, cara berpikir, dan perilaku manajemen.

Istilah total dalam TQM berarti *menyeluruh* atau *all out*, bukan setengah-tengah. Seluruh karyawan harus dimotivasikan untuk ikut berperan, dari direktur sampai dengan pelaksanaan tingkat paling bawah. Pengkotakan intern organisasi dan batas pemisah antar divisi harus dihilangkan. Ini dapat disamakan dengan strategi *total football* yang sempat populer beberapa waktu yang lalu: *seluruh* pemain menyerang atau *seluruh* pemain membuat barisan pertahanan yang ketat jika diserang. Dalam konsep TQM pun mutu produk atau jasa bukan lagi hanya menjadi urusan

orang-orang divisi teknis seperti sebelumnya, melainkan harus menjadi kepedulian teknis dan tanggung jawab *semua* orang dan *semua* divisi dalam organisasi. Setiap petugas atau pekerja adalah pemasok dan pelanggan bagi petugas berikutnya dalam mata rantai suatu proses.

Dengan demikian terjemahan TQC/TQM dalam bahasa Indonesia menjadi Pengendalian Mutu *Terpadu* (PMT) tidak cukup tajam menggambarkan dasar pemikiran dan falsafahnya yang paling pokok. *Terpadu mengacu pada integrasi*, sedangkan total mengandung arti yang lebih luas daripada hanya keterpaduan upaya.

Beberapa istilah lain yang juga dipakai sebagai sinonim untuk TQC/TQM adalah *Continuous Quality Improvement (CQI)*, *Quality Improvement (QI)*, *Integrated Quality Control*, dan *Strategic Quality Management*. Ada perbedaan nuansa atau penekanan antara masing-masing istilah itu, namun semuanya mewakili pengertian yang pada dasarnya sama. Di Jepang TQC/TQM dinamakan *Japanese Style TQC*, *All Member Participation Quality Control*, atau lebih umum *Company-Wide Quality Control (CWQC)*. Jepang menganggap mereka tidak seluruhnya menjiplak Amerika, dari mana konsep TQC berasal.

\*) *Dokter Ahli Bedah  
Ketua Persi*

Evolusi Perkembangan Manajemen Mutu  
Manajemen mutu adalah proses manajerial

menjaga dan meningkatkan mutu produk atau layanan melalui program formal yang melibatkan berbagai komponen organisasi. Manajemen mutu adalah bagian manajemen yang menetapkan dan melaksanakan *kebijakan mutu*. Dalam industri modern manajemen mutu melibatkan semua unsur dan fungsi dalam perusahaan.

TQC/TQM adalah *revolusi* dalam sejarah panjang *evolusi* upaya meningkatkan mutu. Evolusi itu mencakup kurun waktu yang sudah berabad-abad. Kesadaran untuk bermutu sebenarnya sudah tumbuh sejak manusia mulai memproduksi barang untuk dipakai sendiri atau untuk dikonsumsi oleh orang lain. Tanpa kesadaran mutu dan menerapkan prinsip-prinsip manajemen mutu saat membangunnya tidak mungkin Borobudur dan candi-candi lain bertahan sampai berabad-abad, sekalipun waktu itu tentu istilah mutu dan manajemen belum dikenal.

Dalam abad ini secara ringkas dapat diikhtisarkan tahap-tahap perkembangan manajemen mutu sebagai berikut :

- Sebelum tahun 1930 : *Quality Inspection* (memeriksa mutu).
- Tahun 1940-1950 : *Quality Control* ( mengawas / mengendalikan mutu )
- Statistical Quality Control (SQC)*.
- Tahun 1960 - 1970 : *Quality Assurance* (menjamin mutu).
- Tahun 1980 - 1990 : *Total Quality Management (TQM)*.

Dengan kegiatan *Quality Inspection* upaya menjaga mutu baru terbatas pada inspeksi atau pemeriksaan produk-jadi. Produk yang sudah jadi diperiksa, diukur, diuji-coba dan dinilai serta dibandingkan dengan syarat-syarat tertentu. Produk yang tidak baik dipisahkan untuk kemudian dikerjakan-ulang, diperbaiki, dimusnahkan atau dijual dengan harga murah. Tentu saja cara ini tidak efisien dan tidak ekonomis, karena biaya yang sudah

dikeluarkan untuk memproduksi barang yang kemudian cacad (*the cost of quality*) harus dibebankan pada harga jual produk yang baik. Kerja-ulang juga berarti biaya tambahan. Makin banyak yang cacat, makin tinggi harga jual yang harus ditetapkan untuk produk yang kemudian diharapkan akan dibeli oleh konsumen. Makin banyak produk yang cacad, makin tidak kompetitif produk itu dari segi biaya produksi. Lagi pula cara inspeksi produk-jadi ini tidak efektif karena harus mengandalkan pada kejelian dan ketelitian seorang Inspektur Mutu yang tentu saja relatif dan tidak terjamin konsisten. Namun demikian tidak berarti *Quality Inspection* sudah ditinggalkan sama sekali. *Quality Inspection* masih dianggap perlu dan masih diterapkan sebagai pelengkap upaya menjaga mutu.

Perlu disadari bahwa dalam industri jasa, termasuk jasa rumah sakit, *Inspektur Mutu* pada tingkat terakhir adalah konsumen jasa itu sendiri.

Perkembangan berikutnya dalam evaluasi mutu adalah konsep *Quality Control (QC)*. *Quality Control* atau pengawasan/pengendalian mutu sudah jauh lebih maju. QC adalah alat atau perangkat manajemen dengan kegiatan dan ciri utama sbb :

1. Menetapkan standar-standar mutu.
2. Menilai derajat pemenuhan standar-standar itu
3. Melakukan tindakan-tindakan koreksi jika terjadi penyimpangan dari standar.
4. Merencanakan penyempurnaan standar-standar.

QC seyogianya diterapkan pada semua langkah dalam proses produksi, mulai dari perancangan produk sampai dengan layanan yang diberikan setelah produk itu dipakai oleh konsumen.

Selangkah lebih maju lagi dalam pengendalian mutu adalah penerapan *Statistical Quality Control (SQC)*. Dengan SQC metoda dan teknik statistik diterapkan untuk menemukan dan menganalisis variasi-variasi

pada produk dengan tujuan membuat variasi itu sekecil mungkin. Di antara metoda yang dipakai adalah penggunaan *control charts* dan pemeriksaan sampel yang representatif mewakili populasi yang lebih besar. Sekarang SQC dilaksanakan dengan dukungan program komputer.

Dalam industri rumah sakit QC dan SQC diterapkan terutama untuk mengendalikan mutu jasa yang erat terkait dengan penggunaan peralatan dan teknologi medis, seperti pemeriksaan laboratorium klinik dan radiologi.

QC pada dasarnya masih berprinsip mendeteksi penyimpangan, belum mencegah masalah mutu.

Tahap berikutnya adalah pengembangan konsep *Quality Assurance (QA)*. QA dalam industri manufaktur bertolak dari prinsip *mutu dulu (Quality first)*, bukan *laba dulu*. Dengan dasar pemikiran demikian *Quality Assurance* diartikan sebagai kegiatan menjamin mutu akhir produk agar konsumen dapat membelinya dengan penuh kepercayaan dan kemudian dapat memanfaatkan produk itu dengan keyakinan dan kepuasan untuk waktu yang lama. Untuk jaminan itu sistem pengendalian mutu (QC) harus melekat (*built in*) sejak masih fase perancangan sampai selama proses produksi, dan malahan sampai sesudah itu.

Jadi dalam konsep QA sudah ada unsur upaya mencegah terjadinya masalah dalam produksi barang atau jasa, tidak lagi hanya mendeteksi seperti pada QC.

QA dalam rumah sakit adalah program sistematis dan berlanjut memantau, menilai, melakukan tindakan koreksi dan menilai ulang asuhan keprofesian yang diberikan kepada pasien.

Perkembangan terbaru adalah pendekatan *Total Quality Management*. TQM didefinisikan sebagai suatu falsafah manajemen yang mencakup semua kegiatan :

- untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan dan masyarakat,
- untuk mencapai tujuan organisasi dengan cara yang paling efisien dan efektif,
- dengan memaksimalkan potensi semua karyawan,
- untuk terus menerus berusaha menyempurnakan mutu.

#### TQC/TQM : mengapa suatu revolusi ?

Orang pertama yang memperkenalkan istilah-istilah *Total Quality System*, *Total Quality Control (TQC)* dan *Total Quality Management* adalah Dr. Armand V. Feigenbaum dalam makalah yang dipublikasikan dalam majalah *Industrial Quality Control* tahun 1957. Waktu itu ia adalah *Chief Manufacturing Operations* pada perusahaan *General Electric* di Amerika. Secara lebih rinci konsep TQC diuraikannya kemudian dalam bukunya yang diterbitkan tahun 1961 dengan judul "*Total Quality Control : Engineering and Management*".

Feigenbaum mengartikan *Total Quality Control* sebagai sistem yang efektif untuk mengintegrasikan upaya-upaya mengembangkan mutu, mempertahankan mutu, dan meningkatkan mutu oleh berbagai kelompok dalam organisasi, sehingga memungkinkan kegiatan pemasaran, enjiniring, produksi dan servis dilakukan pada tingkat yang paling ekonomis dengan tujuan sepenuhnya mencapai kepuasan pelanggan.

Konsep awal Feigenbaum kemudian berkembang menjadi tonggak-tonggak utama yang menopang konsep TQM, seperti yang didefinisikan di atas, yaitu :

1. Menciptakan suatu lingkungan intern yang berfokus pada *kepuasan konsumen* dan *kepuasan karyawan*.
2. Untuk mencapai *kepuasan konsumen* sebagai *output*, secara sistematis dan terus-terus melakukan *penyempurnaan* pada

setiap langkah dalam proses produksi barang dan jasa.

3. Setiap orang dan semua divisi dikembangkan, dimotivasi, terlibat dan berpartisipasi dalam penyempurnaan proses-proses (*Quality is everybody's business*).

4. Untuk penyempurnaan proses-proses diterapkan sistem, perangkat dan teknik-teknik yang dapat menyempurnakan mutu.

Tonggak-tonggak di atas adalah revolusi dalam konsep hubungan produsen-konsumen, jika dibandingkan dengan pendekatan manajemen mutu sebelumnya, yaitu *Quality Inspection*, *Quality Control* dan *Quality Assurance*.

Dalam TQC/TQM prinsip-prinsip *Quality Control* masih dipakai, a.l. tentang standarisasi mutu. Namun demikian, pada TQC/TQM kegiatan pengendalian mutu sudah secara khusus diarahkan untuk memuaskan konsumen, bukan semata-mata pada produknya sendiri. Demikian juga perbedaan dengan *Quality Assurance*. Sekalipun pada QA sudah ada upaya menjamin mutu untuk kepuasan pelanggan, perhatian utama pada QA masih pada produknya sendiri. Pada QA persyaratan atau keinginan konsumen belum mendapat fokus utama. Pada QC dan QA juga belum ada kesadaran dan penekanan pada pentingnya partisipasi *seluruh karyawan* dalam manajemen mutu.

Cerita klasik tentang perhatian produsen terutama pada produk dan bukan pada konsumen adalah tentang Henry Ford, raja mobil terkenal dalam dekade-dekade awal abad ini. Seorang pamakai mobil Ford Model-T bertanya kepadanya, "Mengapa mobil-mobil produksi Tuan hanya dicat hitam, mengapa tidak dipakai juga warna lain?"

Henry Ford menjawab ketus, "*Any color is good, as long as it is black!*".

Maksudnya konsumen boleh menginginkan warna apa saja, saya hanya menyediakan mobil hitam, titik! Kalau mau pakai boleh, kalau tidak yang sudah !.

Bandingkan dengan keadaan sekarang.

Semua produsen mobil mempunyai divisi yang khusus melakukan riset tentang warna, dengan tujuan memenuhi keinginan dan kepuasan konsumen.

TQC/TQM sangat pesat berkembang dalam industri Jepang. Sekalipun ide TQC berasal dari Amerika, "bumbu" dan kekhususan situasi Jepang telah menghasilkan ciri-ciri yang khas dalam perkembangan TQC/TQM di industri negara itu. Sebenarnya di Jepang pasca peranglah ajaran Deming, Juran, Crosby dan Feigenbaum (semuanya pemikir dan praktisi tentang mutu dari Amerika) mendapat lahan subur untuk tumbuh dan berkembang, bukan di Amerika sendiri. Malahan sebelum sukses industri Jepang merambah seluruh dunia, termasuk Amerika, nama-nama besar di atas tidak secara umum dikenal orang di Amerika.

Dalam suatu simposium nasional di Jepang tentang Quality Control tahun 1967 diidentifikasi 6 ciri khas yang membedakan penerapan TQC di Jepang dan di industri negara-negara Barat (ISHIKAWA).

1. QC mencakup seluruh perusahaan (*company-wide*) dan partisipasi seluruh anggota organisasi.
2. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan tentang QC.
3. Penerapan secara luas Gugus Kendali Mutu (*Quality Control Circles*).
4. Pelaksanaan QC Audits.
5. Penerapan metoda-metoda statistik.
6. Promosi nasional untuk menggalakkan QC.

*Japanese Style TQC* dengan ciri-ciri khas seperti dirinci di atas telah membawa Jepang dari negeri yang hancur industrinya pada akhir Perang Dunia Kedua hanya dalam waktu sekitar 20 tahun menjadi salah satu negara termaju dan terkaya di dunia. Produk elektronik, otomotif, kamera, jam, baja, dll yang bermutu tinggi dengan harga yang bersaing membanjiri seluruh dunia. Malahan sampai mengalahkan Amerika. Amerika dan negara barat lain harus balik belajar ber-TQC

dari Jepang.

### Sistem Manajemen Mutu untuk mendukung TQM

Dengan pendekatan sistem komponen-komponen TQC/TQM dan keterkaitannya masing-masing akan lebih mudah dipahami. Komponen-komponen utama atau faktor-faktor kunci itu adalah :

1. Pemimpin dan kepemimpinan
2. Sumberdaya manusia sebagai tenaga kerja
3. Informasi dan analisis
4. Perencanaan mutu
5. Penyempurnaan proses secara sistematik dan berlanjut
6. Ukuran dan evaluasi keberhasilan penyempurnaan proses
7. Keputusan konsumen

Bagan terlampir memberikan gambaran tentang hubungan dan keterkaitan komponen-komponen itu dalam suatu *Total Quality System*. Pimpinan dan tenaga kerja adalah input, kegiatan penyempurnaan dan evaluasi keberhasilan penyempurnaan adalah proses, dan kepuasan konsumen adalah *outcome*.

Komponen-komponen utama atau faktor-faktor kunci itu dalam rumah sakit akan ditinjau lebih lanjut.

#### Pimpinan :

Peran pimpinan sangat menentukan. Ia harus menjadi pelopor dan *agent of change*. Tanpa ia langsung terlibat, program peningkatan mutu tidak akan berhasil, malahan tak ada gunanya dimulai. Pimpinan harus mempunyai *rencana strategis penyempurnaan mutu*. Secara pribadi ia harus terlibat dalam pendidikan, pelatihan, memotivasi, dan menghargai karyawan terkait dengan upaya peningkatan mutu. Penyempurnaan mutu layanan harus menjadi salah satu misi utamanya. Ia harus mempunyai sasaran yang jelas tentang apa yang ingin dicapai dengan upaya peningkatan mutu. Ia harus dapat

*mengkomunikasikan* misi, kebijakan, dan pedoman kerjanya yang terkait dengan manajemen mutu kepada semua eselon dan kelompok di rumah sakit. *Organisasi rumah sakit* harus dijadikan kondusif untuk pelaksanaan TQC, dengan mengurangi atau kalau mungkin meng-hilangkan hambatan-hambatan antar-divisi dan antar-fungsi. Ia harus merubah *budaya rumah sakit* menjadi budaya yang berfokus pada kepuasan pasien. Ia harus berkomunikasi dengan pelanggan dan pasien, serta mudah terjangkau bagi mereka. Secara singkat rumah sakit sebagai organisasi harus disiapkan secara terarah untuk pelaksanaan TQM.

#### Penyempurnaan proses secara berlanjut

Harus dimulai dengan mengidentifikasi *proses-proses* di rumah sakit. Proses itu banyak sekali ragamnya, a.l. yang terkait dengan jasa medis, jasa keperawatan, jasa penunjang medis, jasa penunjang umum, administrasi, keuangan, dsb.

#### Kemudian, apa yang dimaksud dengan penyempurnaan berlanjut ?

Berlanjut tentu berarti terus-menerus tanpa akhir, karena kesempurnaan yang sempurna memang tidak akan pernah tercapai, selalu masih akan dapat ditingkatkan sesuai dengan perkembangan waktu dan perkembangan kebutuhan serta tuntutan konsumen.

#### Lalu, apa yang dinamakan penyempurnaan itu sendiri ?

Secara ringkas upaya penyempurnaan terdiri atas kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

1. Temukan dan identifikasikan masalah.
2. Tetapkan cara pemecahan masalah yang paling efektif-biaya.
3. Laksanakan pemecahan masalah (lakukan intervensi).
4. Lakukan evaluasi tentang hasil intervensi.
5. Intervensi yang berhasil selanjutnya dijadikan prosedur standar.
6. Ulangi proses.

Secara singkat dapat dikatakan penyempurnaan proses secara berlanjut adalah kegiatan terus-menerus menemukan dan memecahkan secara efektif masalah-masalah dalam layanan dan asuhan rumah sakit.

#### Kepuasan Pelanggan/Kepuasan Pasien

Telah berulang-kali dikatakan falsafah TQM bertitik-tolak dan berfokus pada kepuasan pelanggan.

Pertanyaan yang pokok terkait dengan penerangan falsafah itu menjadi kenyataan adalah : *Siapa pelanggan kita, apa kepuasan, mengapa pelanggan dipuaskan, bagaimana memuaskan pelanggan, dan bagaimana menilai derajat kepuasan pelanggan dan konsumen.*

Yang pertama harus disadari adalah konsep *pelanggan intern*, yaitu sesama petugas atau sesama divisi/satuan kerja di rumah sakit.

Setiap petugas atau kelompok kerja adalah pelanggan atau pemasok bagi petugas berikutnya dalam rangkaian suatu proses. Jika hubungan antar-pelanggan intern tidak ada atau tidak baik, kepuasan karyawan tidak ada, sukar diharapkan ada motivasi untuk berfokus utama pada kepuasan *pelanggan ekstern*, yaitu pasien dan masyarakat yang dilayani. Pelanggan atau calon pelanggan *ekstern* harus dikenal dan dispesifikasi dengan baik, karena persepsi tentang kepuasan dapat berbeda tergantung dari latar belakang sosial, ekonomi, budaya, tingkat pendidikan, dan lain-lain. Perlu dilakukan *survai pasar* untuk mengetahui atribut atau karakteristik yang dianggap penting terkait dengan jasa kesehatan yang mereka butuhkan dan inginkan.

Perlu ditetapkan patokan (*benchmark*) tentang atribut-atribut kepuasan pelanggan itu, dibandingkan misalnya dengan apa yang

dilakukan oleh pesaing kita atau oleh rumah sakit yang dianggap masyarakat terbaik dalam hal itu (misalnya jika dalam anggapan umum Rumah Sakit X yang sekelas dengan kita memberikan pelayanan keperawatan yang terbaik, kita *benchmark* kan jasa keperawatan kita dengan rumah sakit itu).

Buatkan dokumentasi tentang respons pelanggan terhadap jasa-jasa yang diberikan, agar dapat dilakukan penyesuaian kebijakan, standar, tujuan, dan sasaran untuk meningkatkan kepuasan mereka. Dokumentasi itu dijadikan *database* untuk sistem informasi tentang kepuasan/ketidak-puasan konsumen.

Harus dilakukan *survai kepuasan* pasien secara berkala. Data dan informasi yang terkumpul dianalisis untuk mengidentifikasi kesenjangan antara kenyataan dan harapan konsumen, serta menetapkan penyebab masalah itu.

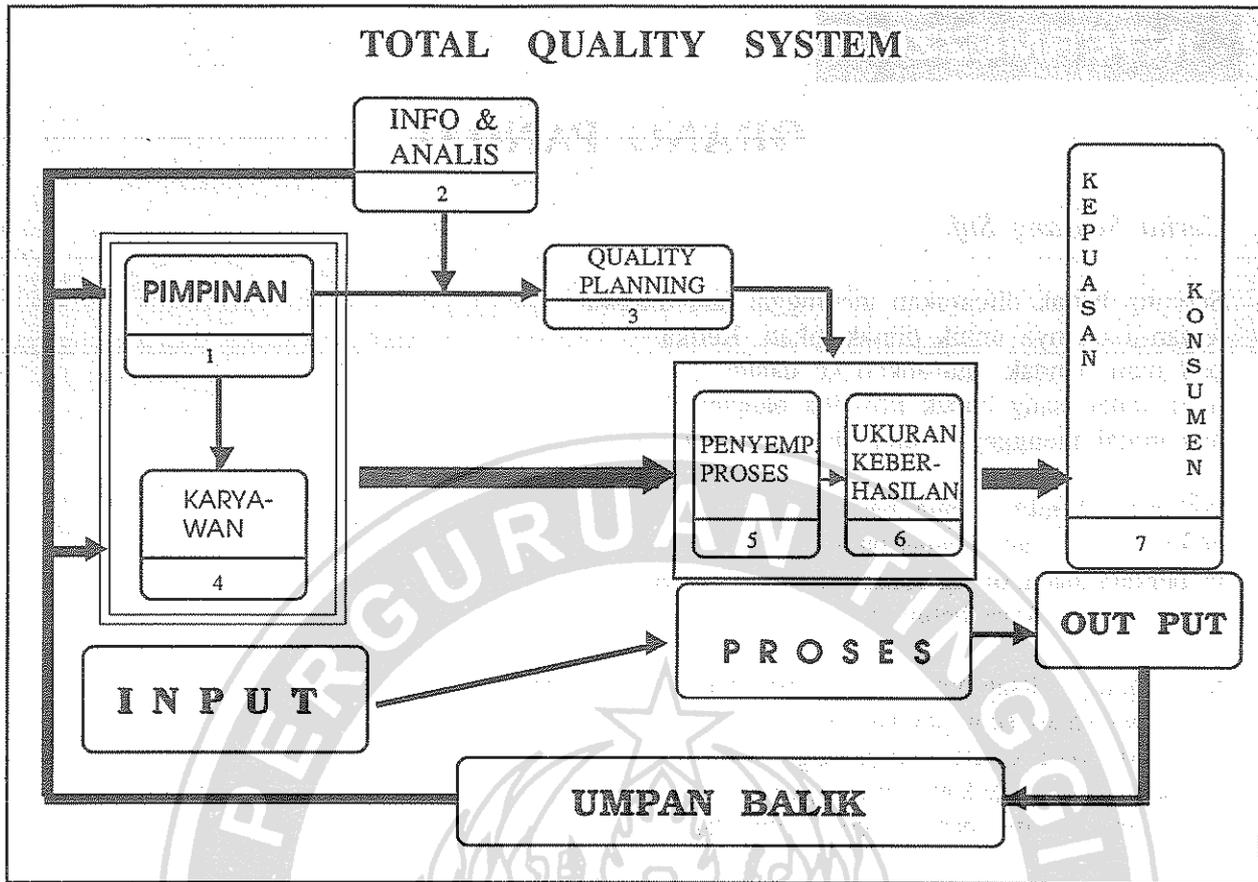
Hasil analisis dikomunikasikan kepada semua bagian yang terkait di rumah sakit, agar dapat dilakukan evaluasi oleh masing-masing dan kemudian dilakukan intervensi untuk penyempurnaan mutu layanan dan asuhan.

#### Penutup

Demikianlah serba singkat tentang falsafah dan prinsip TQM.

TQM menuntut perubahan total dalam falsafah dan perilaku pimpinan, seluruh warga, serta perilaku organisasi dan budaya rumah sakit.

Unsur terpenting adalah sumberdaya manusia secara keseluruhan. Tentu saja perubahan ini tidak mudah. Tetapi jika tidak dimulai segera, kita akan tersisih dalam kompetisi regional dan global jasa rumah sakit yang tidak lama lagi akan menjadi kenyataan.



Orang yang menjemukan, orang yang terus berbicara ketika anda menghendaknya untuk mendengarkan. (Bierce, Ambrose).

## INTERMEZZO

## ORANG PANDAI

*Cerita Seorang Sufi*

Seorang bapak ditemukan meninggal lalu dibawa teman-temannya untuk dimakamkan. Ketika peti mati hendak diturunkan ke dalam liang lahat, sang bapak tiba-tiba bangun dan mulai menggedor tutup dari peti mati

Peti mati dibuka; sang bapak duduk. "Apa yang kamu lakukan?" ia berkata pada orang-orang banyak. "Saya masih hidup, Saya belum mati."

Kata-katanya disambut dengan kesunyian, semua terpaku. Akhirnya salah satu pelayat berkata, "Sobatku, para dokter dan orang-orang yang pandai sudah menyatakan kamu meninggal. Masa orang-orang pandai seperti itu bisa salah!"

Maka peti mati pun dipaku lagi dan orang itu pun dikuburkan kembali .....

(Disadur dari : *The Experts*"; dari Buku "The Song Of the Bird", Anthony de Mello SJ)

## KEAJAIBAN ANGKA TUJUH

Tujuh adalah angka ajaib ada 7 hari dalam seminggu, ada 7 keajaiban dunia, ada 7 warna pada pelangi, ada 7 tangga nada. Bulan berputar pada sumbunya selama 28 hari (4x7). Apa lagi ?

$$28 = 1+2+3+4+5+6+7.$$

Hipocrates berpendapat bahwa "angka tujuh, melalui kekuatan tersembunyinya, berfungsi memelihara kehidupan, angka tersebut menjalankan kehidupan dan gerakan; bahkan bilangan tersebut mempengaruhi kehidupan di angkasa".

Untuk mencegah kemandulan, wanita Maroko mengikatkan ikat pinggangnya 7 kali pada sebuah batang pohon dan membiarkan berada di sana selama 7 hari.

Untuk menghindari tenggelam di laut, orang Islandia sebelum mandi, memberikan kepalanya diterpa oleh ombak sebanyak 7 kali terlebih dahulu.

Bagaimana di Indonesia?. Anda ingat balsem bintang tujuh ? Mungkin ini paling cocok untuk kepala pusing tujuh keliling ?

(Disadur dari Reader's Digest, 1995)