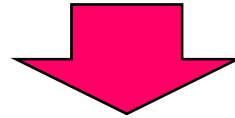


# SINKRONISASI PENERAPAN ISO 9001:2000, OHSAS 18001:2007, PSBH dengan AKREDITASI RUMAH SAKIT

Pengalaman RSUP DR. Sardjito  
dalam upaya membangun budaya  
mutu & peningkatan mutu pelayanan

Budi Mulyono

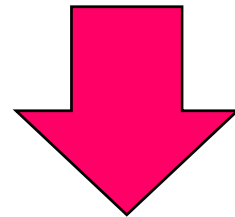
**RS SEMAKIN KOMPETITIF**



**TUNTUTAN**

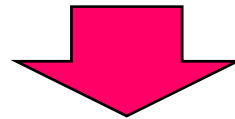
**MUTU PELAYANAN PRIMA**

**(PROFESIONAL, KEPUASAN DAN KESELAMATAN PASIEN)**



**SANGAT PENTING  
& ANDALAN UTAMA  
DI ERA GLOBAL**

# ERA GLOBALISASI :



- **Perkembangan IPTEK**
- **Pesatnya arus informasi**
- **Masyarakat semakin maju**
- **Tuntutan mutu pelayanan semakin tinggi**
- **Peraturan per UU & hukum**

# KOMPAS, Jum'at 15 Agustus 2008

- Indonesia adalah negara paradoks dan ironi. Dalam liberalisasi ekonomi dan perdagangan merupakan salah satu negara yg paling agresif di Asia, ttp pada saat sama juga sebagai salah satu yang kelihatan paling tidak siap menghadapi arus globalisasi
- Jika tidak siap, kapan siap ???
- Pertumbuhan ekonomi masih tergolong rendah. Indonesia tidak merupakan negara yang menarik untuk investasi, tidak mempunyai daya saing yang kuat !!!

Level Globalisasi dan Pertumbuhan Ekonomi 1994-1998

Negara	Peringkat	Globalisasi	Pertumbuhan Ekonomi
Singapura	1	329,4	7,3
Hongkong	2	276,2	2,8
Malaysia	3	199,0	5,5
Ceko	4	117,6	2,0
Filipina	5	98,9	3,9
Thailand	6	94,3	2,5
Hongaria	7	90,5	3,1
Israel	8	78,6	4,7
Korea	9	70,1	4,6
Indonesia	10	65,7	3,0
Cile	10	65,7	6,9
Meksiko	11	61,4	3,0
Polandia	12	54,1	5,9
Venezuela	13	54,0	1,3
Rusia	14	52,2	-4,8
Afrika Selatan	15	51,6	2,7
Turki	16	49,9	3,8
China	17	49,0	9,9
Mesir	18	49,0	4,9
Kolombia	19	38,8	3,3
Peru	20	33,8	6,0
Argentina	21	26,1	4,1
India	22	24,9	6,9
Brasil	23	19,2	3,2
<b>Rata-rata</b>		<b>85,4</b>	<b>4,0</b>

**Klasifikasi**

- 4,0% Pelaku globalisasi kuat
- 2,8% Pelaku globalisasi moderat
- 5,3% Pelaku globalisasi pasif

Sumber: Kalkulasi Bank Dunia, 2000



- Kesiapan menghadapi arus globalisasi memerlukan komitmen peningkatan mutu kinerja yang sekaligus akan meningkatkan daya saing produk-produk Indonesia termasuk produk jasa kesehatan
- Mutu harus dikelola dengan baik
- Tuntutan akan MUTU dan MANAJEMEN MUTU banyak terkait dengan harapan, kebutuhan, regulasi dan kompetisi

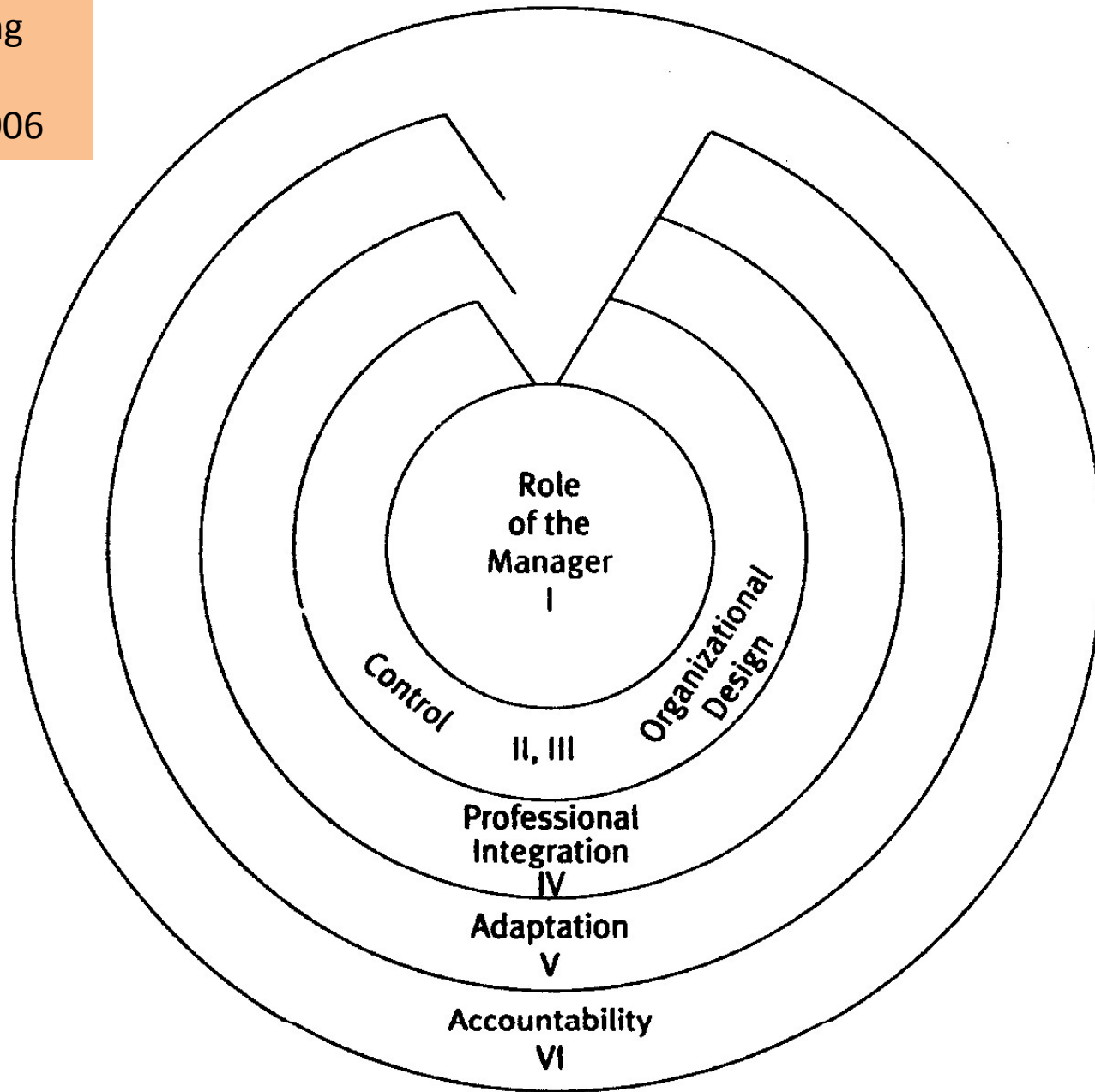


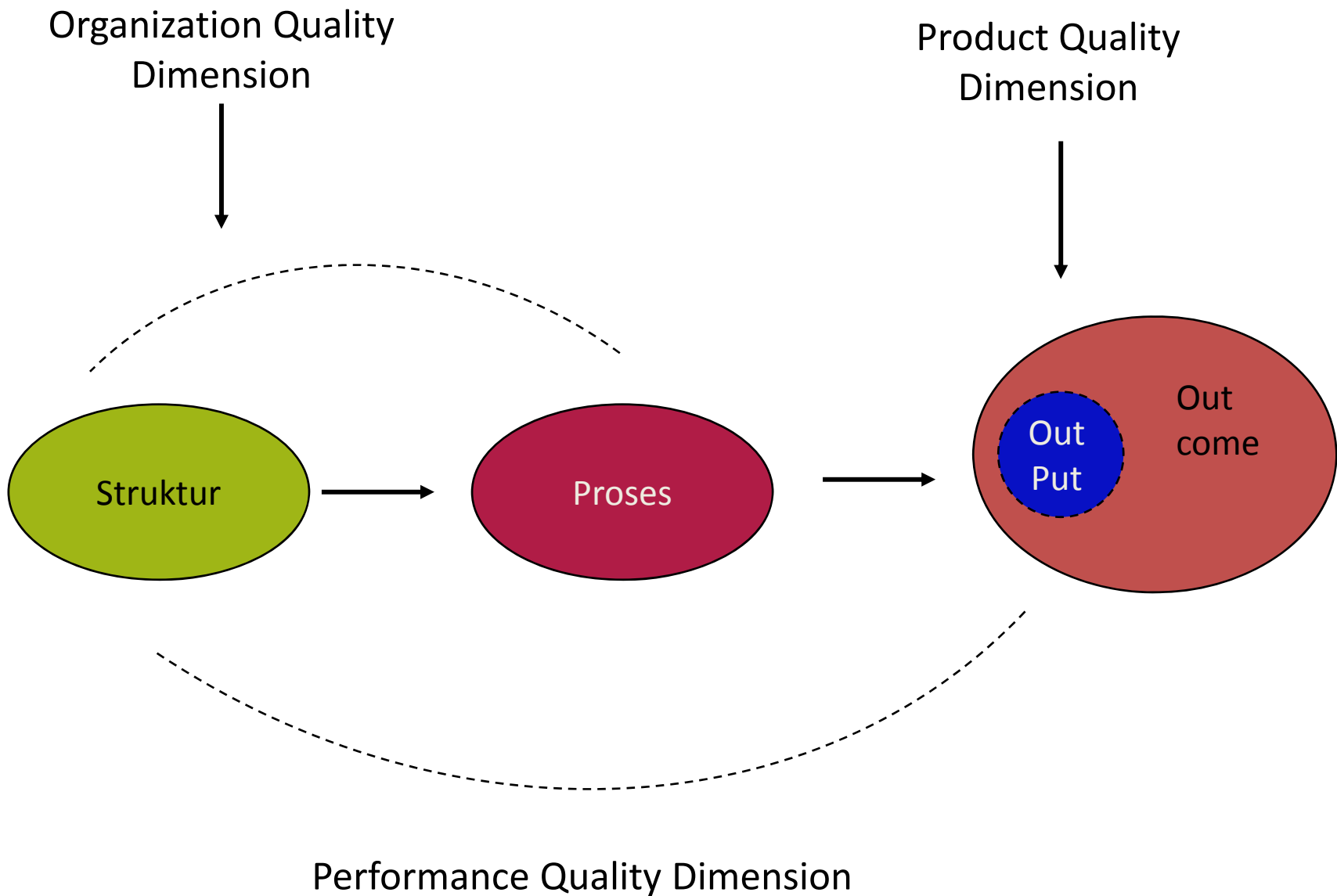


- **Diane L Kelly, 2006:** “QUALITY MANAGEMENT does not just happen; rather, it may be along maturity continuum. It should be built in organization culture “
- An organization can be successfully at quality projects but not attaining A WHOLE ORGANIZATIONAL QUALITY CULTURE . Without leadership’s involvement in establishing a quality phylosophy for the entire organization, only pockets of excellence may be found throughout the organization
- Peran dan kontribusi pimpinan sangat besar pada efektivitas manajemen mutu organisasi
- QM merupakan filosofi pendekatan manajerial yang dicirikan adanya : **customer focus, teamwork dan continous improvement**

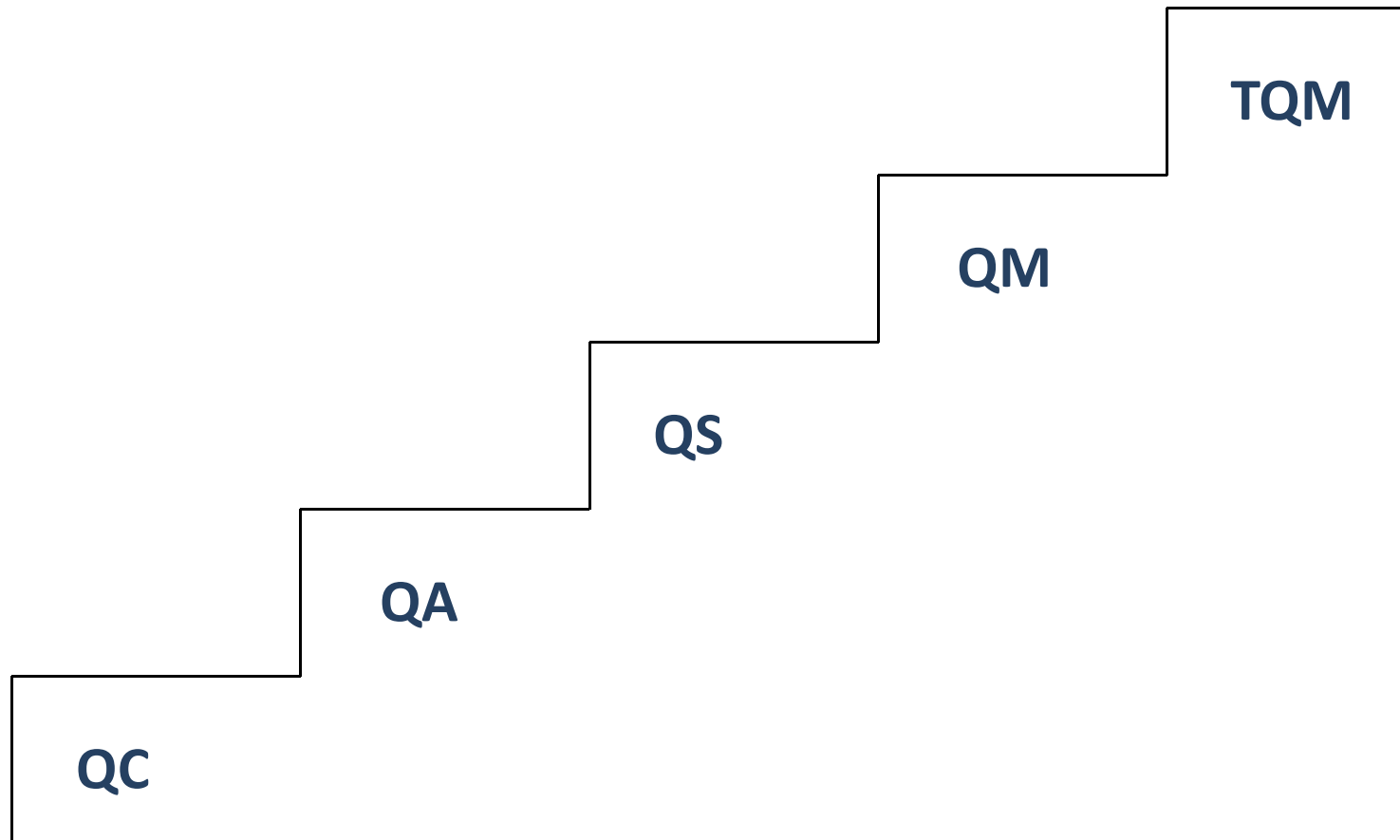


Concentric Ring  
dari Kovner &  
Neuhauser, 2006





# LADDER STEP of QUALITY HIERARCHY



### **Quality control**

Inspect the incoming materials to make sure they comply with our specifications and requirement.

### **Quality assurance**

Inspect the outgoing products before shipment to make sure they meet our quality standards and customer requirements.

### **Quality improvement**

Perform extensive tests on our products at design stage, pilot run and mass production. To ensure continuous improvement returned products are analysed and feedback on the fault findings is provided to our customers and to all relevant departments.

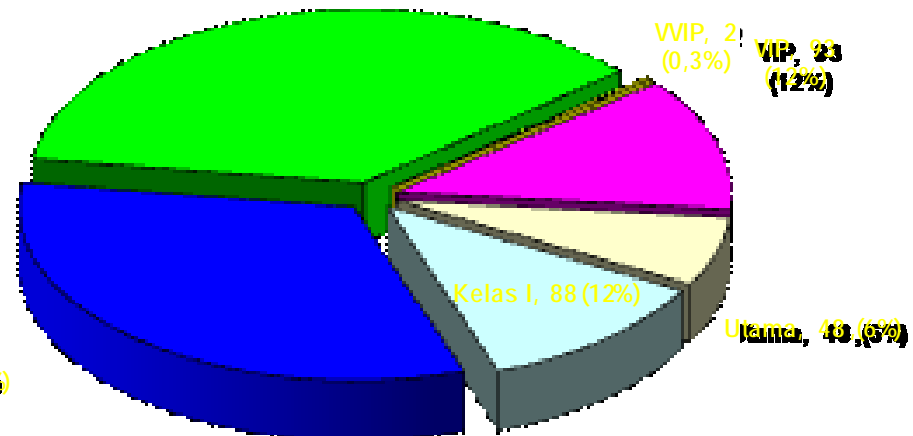
# SEKILAS RSUP DR SARDJITO

- RS Pendidikan Klas A
- RS Rujukan DIY dan Jawa Tengah Selatan
- 24 SMF (Staf Medis Fungsional)
- 30 Instalasi
- Jumlah tempat tidur : 750 bed

## Komposisi Tempat Tidur

Kelas III, 275 (37%)

Kelas II, 241 (32%)



# PERUBAHAN KELEMBAGAAN RSUP DR SARDJITO

Diresmikan Presiden Soeharto, 8 Februari 1982



**1982-1993**  
UPT Depkes

**1993-1998**  
UPT Depkes  
Swadana

**1998-2000**  
UPT Depkes  
PNBP

**2000-2005**  
Perjan (BUMN)  
Non PNBP

**2006**  
UPT Depkes  
BLU-RS

**Direksi**

**Panitia Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit**

**Wamen**

**ISO & OHSAS**

**AKREDITASI**

**PSBH**

**Case-Mix & DRG**

**Patient Safety**

**Komite**

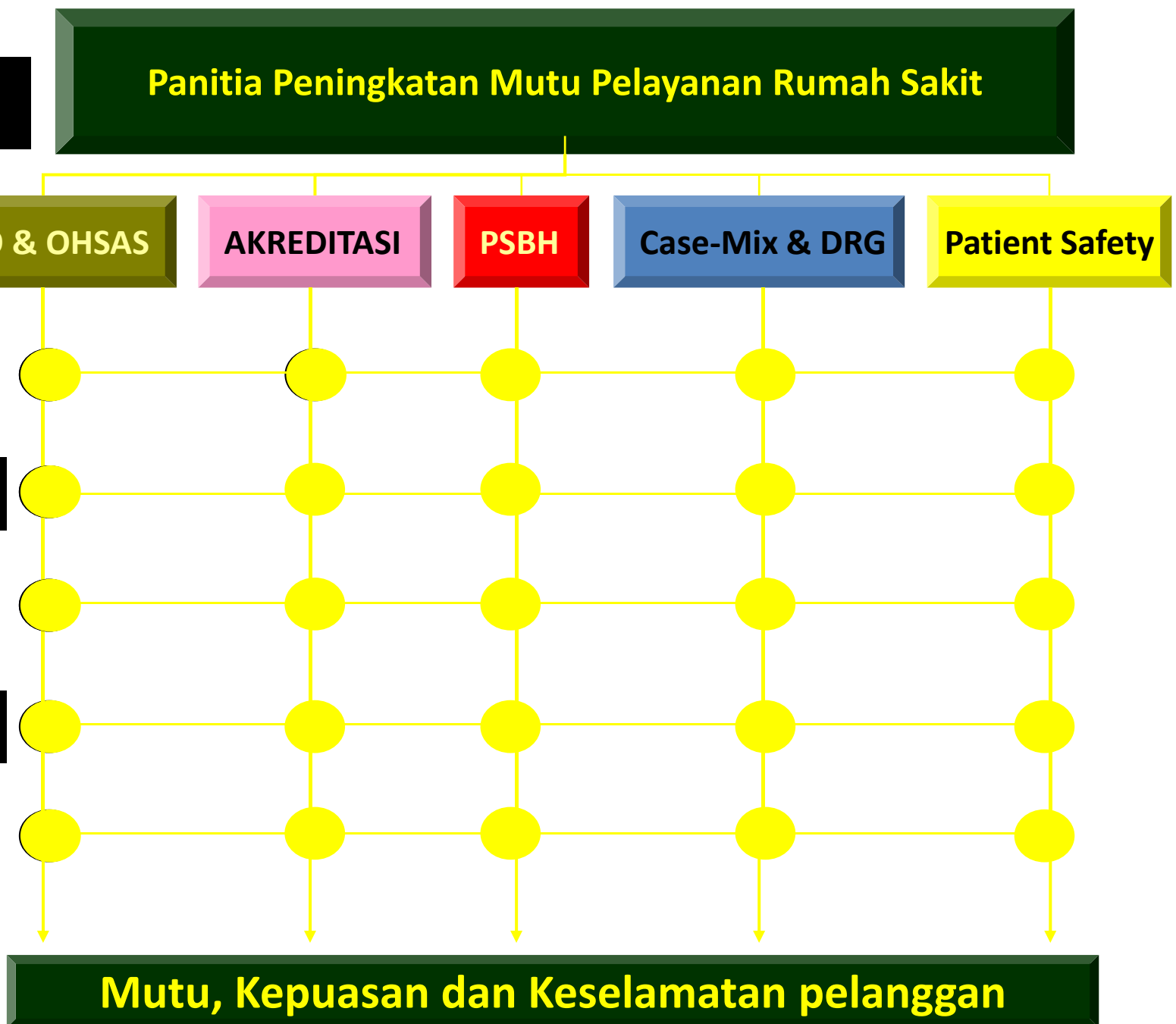
**Bag / Bid**

**Instalasi**

**S M F**

**K F K**

**Mutu, Kepuasan dan Keselamatan pelanggan**





# STRUKTUR ORGANISASI (1)

**DIREKSI**

**PANITIA MUTU YAN RS**

**Tim ISO & OHSAS**

**Wakil Mnjm**

**Auditor Internal**

**Auditee**

**RTM**

# SERTIFIKASI ISO 9001 : 2000

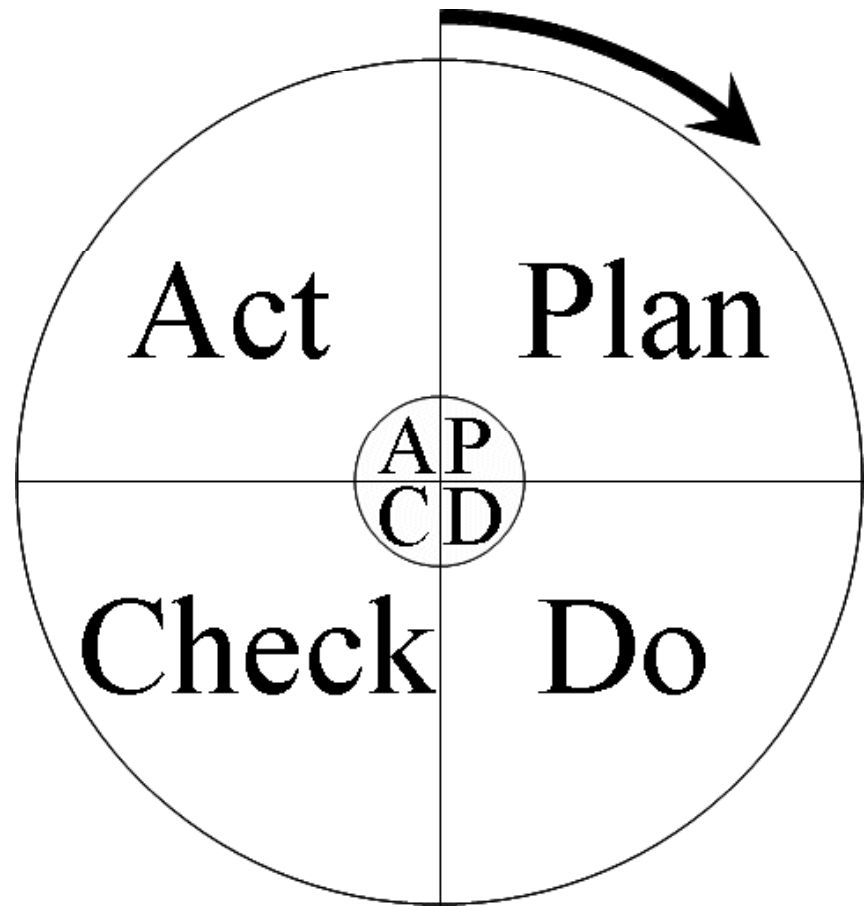
- Pengembangan ISO seri 9000 (sistem manajemen mutu)
- Orientasi pada pemenuhan “customer satisfaction”
- RS harus sudah melakukan Survei Kepuasan Pelanggan, Audit Internal dan Rapat Tinjauan Manajemen
- RS harus membuat Pedoman Mutu dan Prosedur Tetap
- Visitasi dilakukan oleh lembaga sertifikasi yang sudah memperoleh International MRA (Mutual Recognition Agreement)

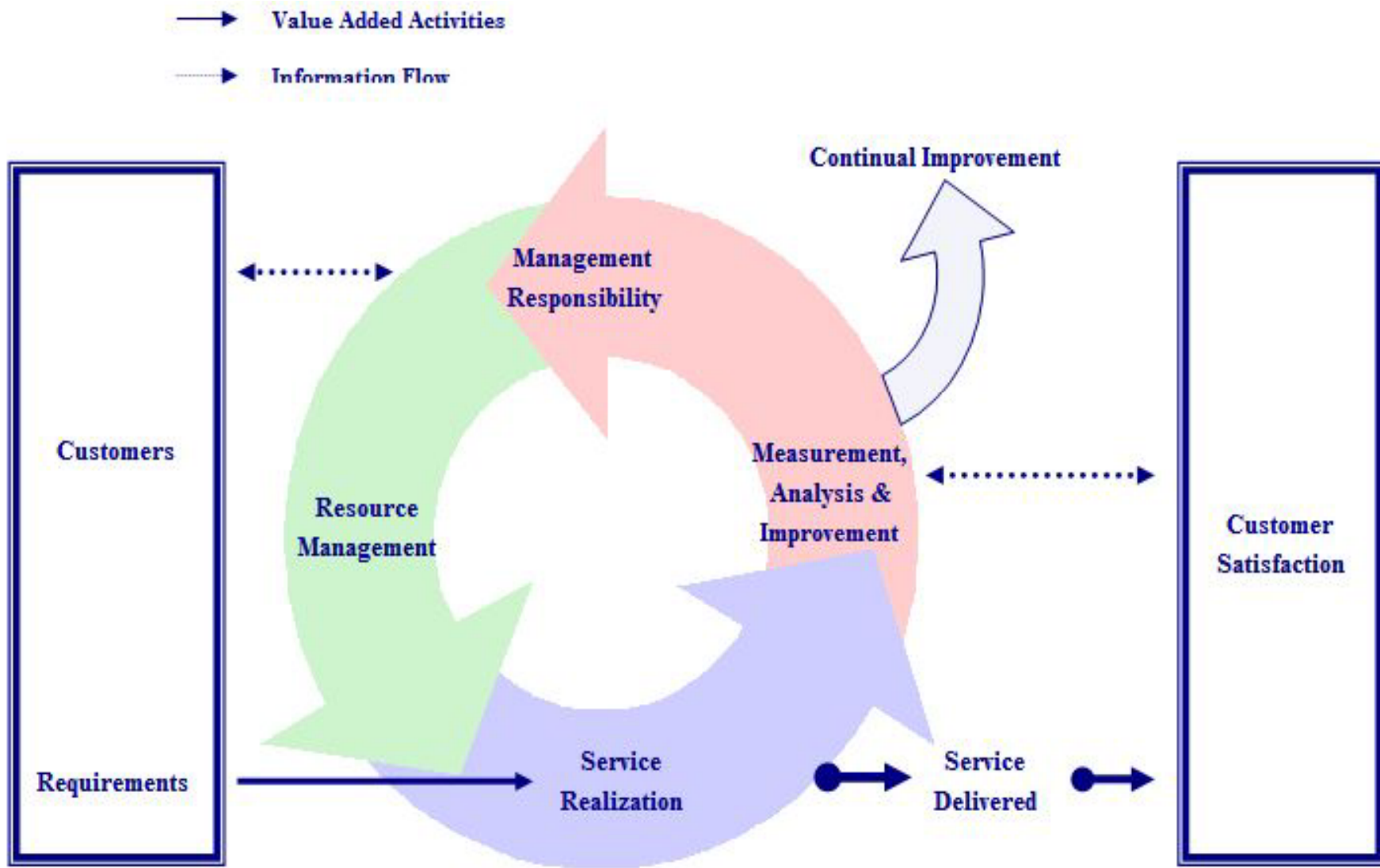
# SERTIFIKASI OHSAS 18001:2007

- To enable an organization to control its occupational health & safety management system risks and improve its performance
- Correspondence to OH&S policy, objectives & programmes, legal requirement, HIRAC (hazard identification, risk assessment and determining controls), implementation and operation

# **INTEGRATED QUALITY MANAGEMENT SYSTEM :**

- Mengurangi birokrasi dan administrasi proses
- Meningkatkan pemahaman dan penggunaan sistem manajemen oleh seluruh personil
- Memastikan arah strategik organisasi yang berupa “alignment”



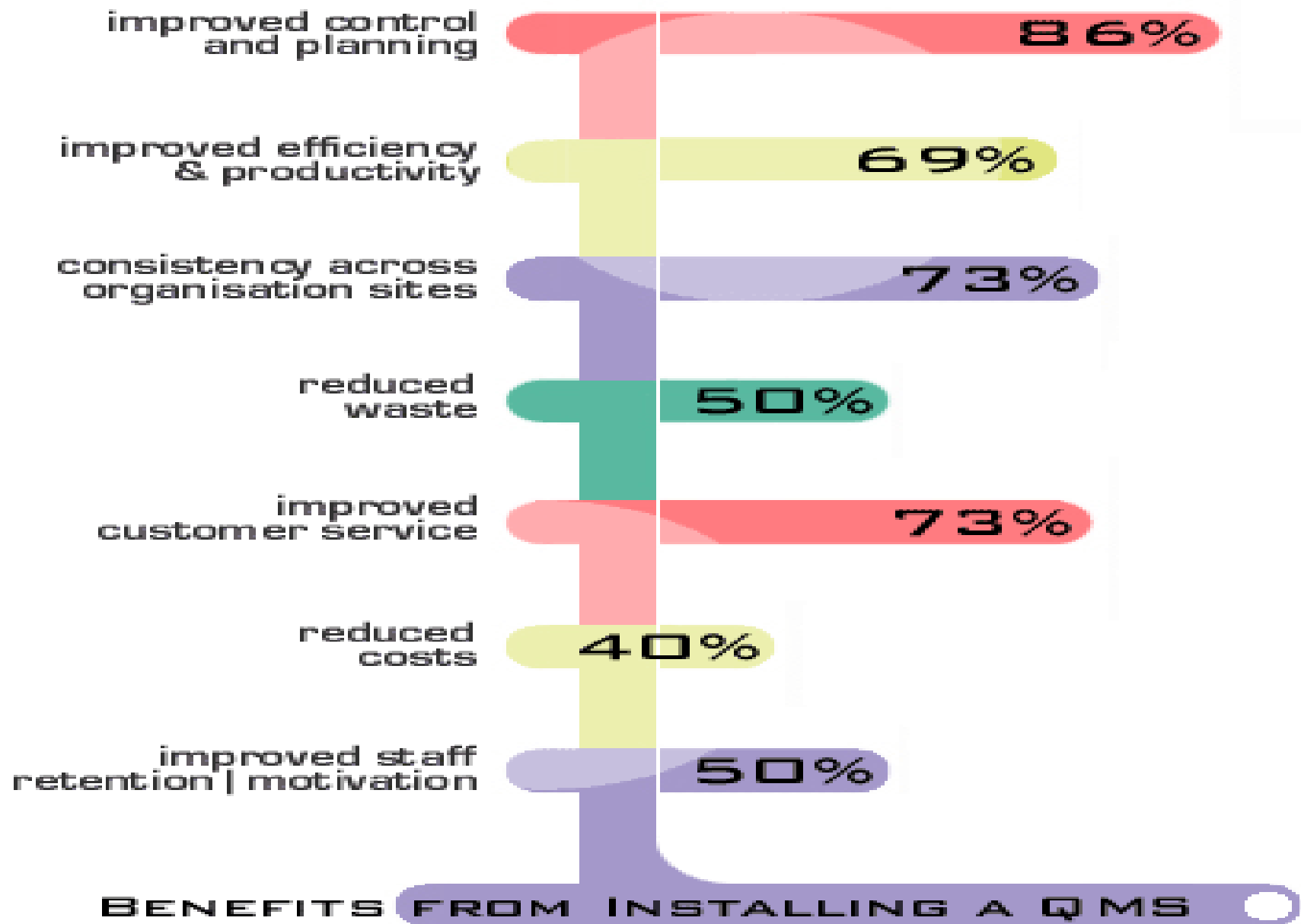


# QUALITY MANAGEMENT SYSTEM MANUAL

# CAKUPAN ISO & OHSAS:

1. Pelayanan Rawat Inap VIP (3 instalasi)
  2. Pelayanan Instalasi Rawat Jalan
  3. Pelayanan Instalasi Rawat Darurat
- Terkait dengan ini didukung penunjang: rekam medik, laboratorium, radiologi, farmasi, bedah sentral, gizi, transfusi darah, kamar bayi, pemeliharaan sarana & prasarana, sanitasi, Bagian SDM, Bagian Umum, Bagian Hukmas, UPPembelian KRS , EDP





## STRUKTUR ORGANISASI (2)

**DIREKSI**

**PANITIA MUTU YAN RS**

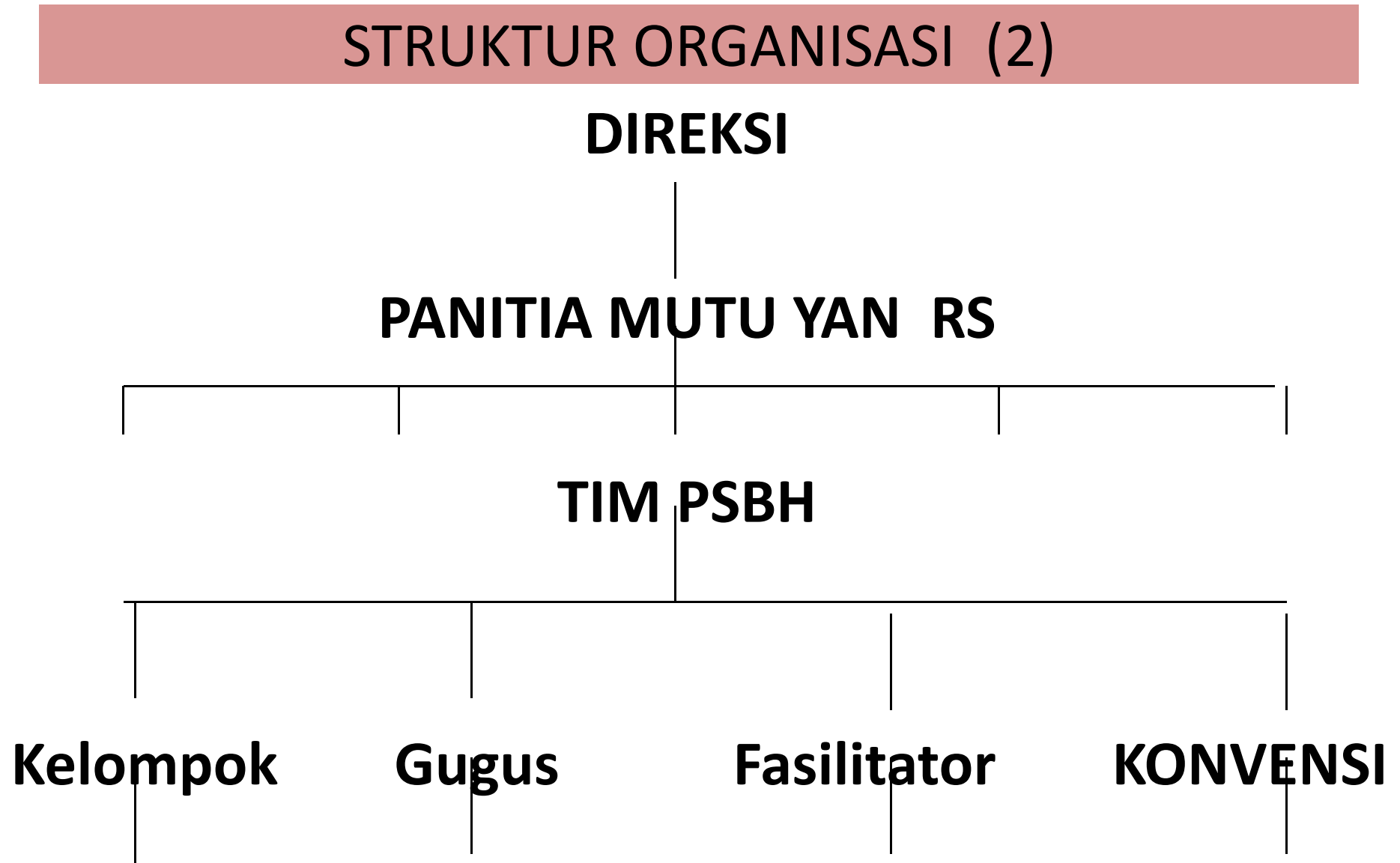
**TIM PSBH**

**Kelompok**

**Gugus**

**Fasilitator**

**KONVENSI**



PROSES MANAJEMEN  
**Problem Solving for Better Hospital**  
di RSUP DR SARDJITO

# PENGORGANISASIAN PSBH

**Direksi**



**Panitia Peningkatan Mutu Pelayanan RS**



**Tim PSBH**



**4 Kelompok PSBH  
(Unggul, Prima, Citra, Utama)**



**108 Problem Solver/Gugus PSBH  
(± 5 orang/gugus)**



# FASILITAS: PSBH CORNER

## **Pengertian :**

- Tempat untuk koordinasi dan konsultasi kegiatan PSBH ( yang terlibat a.l : Direksi, Panitia Mutu RS, Tim PSBH, Struktural, Problem solver, Satuan kerja lain yang terlibat )
- **Tempat :**  
**Ruang Tim Medis**  
**Hari Jum,at jam 8.00-9.30**

# CAKUPAN KEGIATAN PSBH:

- Perawat
- Dokter
- Non Medis (farmasi, gizi, teknik, sanitasi, tata-usaha, keamanan, kepegawaian, keuangan, akuntansi)
- Bagian/ Bidang
- Instalasi / SMF

# Award dari The Dreyfus Health Foundation USA





# STRUKTUR ORGANISASI (3)

**DIREKSI**

**PANITIA MUTU YAN RS**

**TIM AKREDITASI**

**POKJA**

**ASESOR**

**FASILITATOR**

**BURSA**

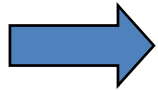


# TINGKAT-TINGKAT AKREDITASI

1. Dasar : 5 Pelayanan
2. Lanjut I : 12 Pelayanan
3. Lanjut II : 16 Pelayanan

- ➔ Sejak November 2007 ditambah indikator Patient Safety
- ➔ RSUP Dr. Sardjito telah menjalani Akreditasi16 Standar + Patient Safety

Akreditasi Rumah Sakit dilaksanakan oleh Tim dari KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit)



Lembaga otonom yang berkantor di Gedung Dep Kes RI

Pelayanan Medik, Keperawatan, Administrasi Manajemen, Rekam Medik, Gawat Darurat, Laboratorium, Radiologi, Farmasi, Kamar Operasi, Perinatal Resiko Tinggi, Pengendalian Infeksi, Keselamatan Kerja & Kewaspadaan Bencana, Gizi, Rawat Intensif, Rehabilitasi Medik, Transfusi Darah

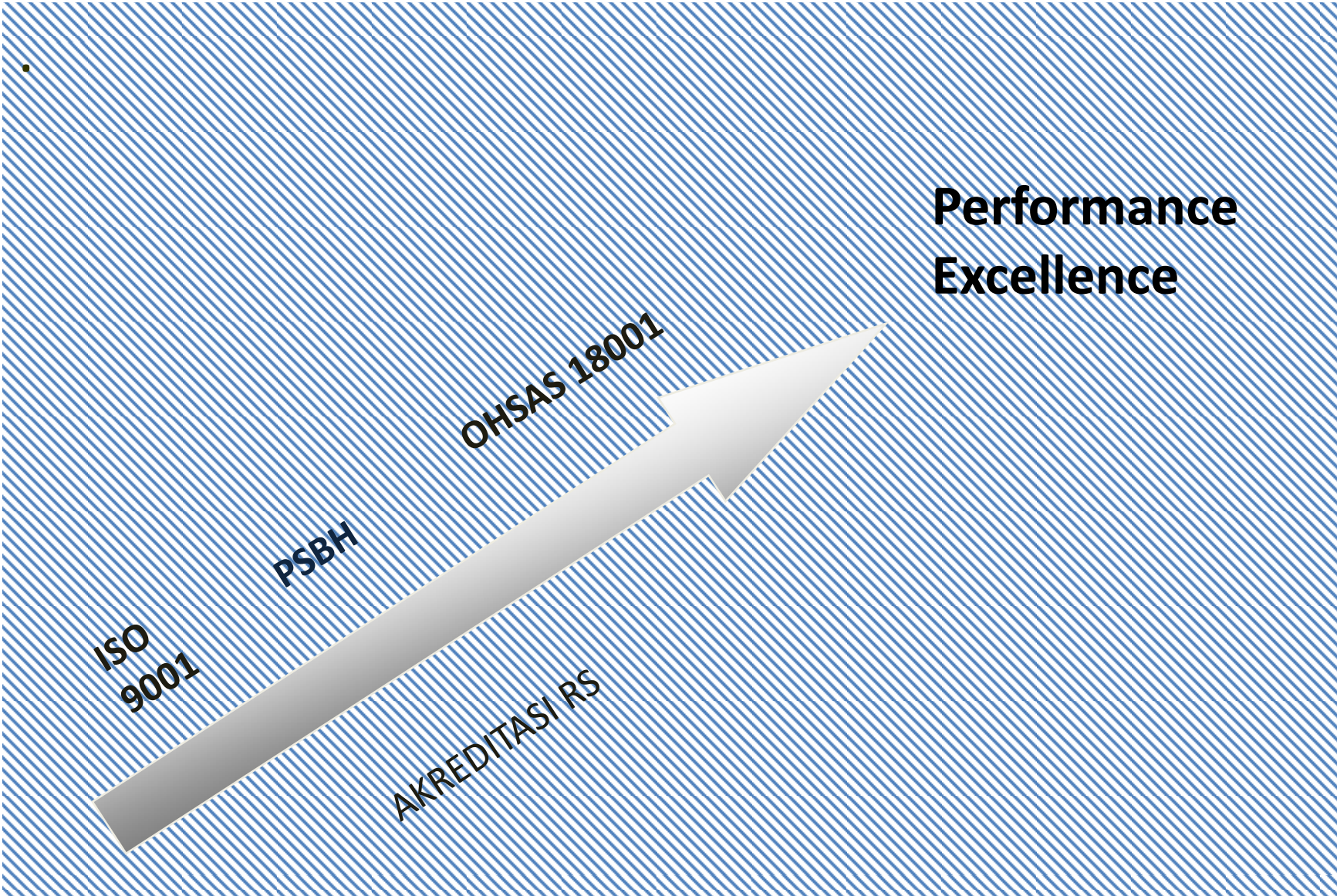
## 7 STANDAR DALAM INSTRUMEN AKREDITASI

- I. Falsafah dan tujuan
- II. Administrasi dan Pengelolaan
- III. Staf dan Pimpinan
- IV. Fasilitas dan Peralatan
- V. Kebijakan dan Prosedur
- VI. Pengembangan Staf dan Program Pendidikan
- VII. Evaluasi dan Pengendalian Mutu

# PROSES AKREDITASI



**KEGUNAAN & DAMPAK  
INSTRUMEN QUALITY MANAGEMENT  
BAGI  
RSUP DR SARDDJITO**



ISO  
9001

PSBH

AKREDITASI RS

OHSAS 18001

Performance  
Excellence



1. Meningkatkan mutu secara komprehensif & menyeluruh di semua satuan kerja
2. Kegiatan terdokumentasi, terstruktur dan sistematis
3. Memahami cara yang sistematis dalam menyelesaikan masalah
4. Meningkatkan rasa memiliki dan hubungan kerja yang baik antar satuan kerja
5. Memberi pengaruh /efek positif kepada lingkungan kerja (komunikasi antar sdm, iklim kerja , fasilitas kerja)
6. Meningkatkan kepuasan kerja, percaya diri & motivasi kerja
7. Meningkatkan upaya-upaya prevensi dalam peningkatan mutu pelayanan
8. Mendukung kegiatan program keselamatan pasien dan sistem manajemen kinerja → persiapan menuju ke Malcolm Baldrige Quality Program (MBQP)

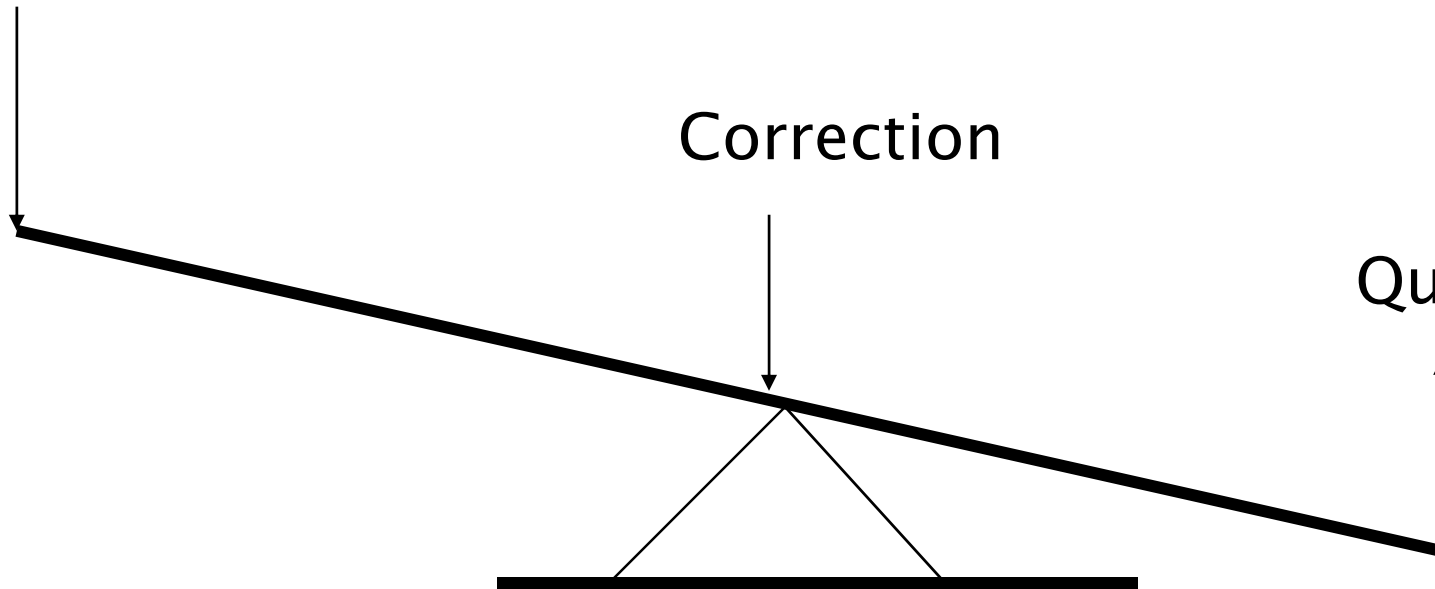
# Concentrate on prevention, not correction

**A manager who fails to provide resources and time for prevention activities is practicing false economy**

Prevention

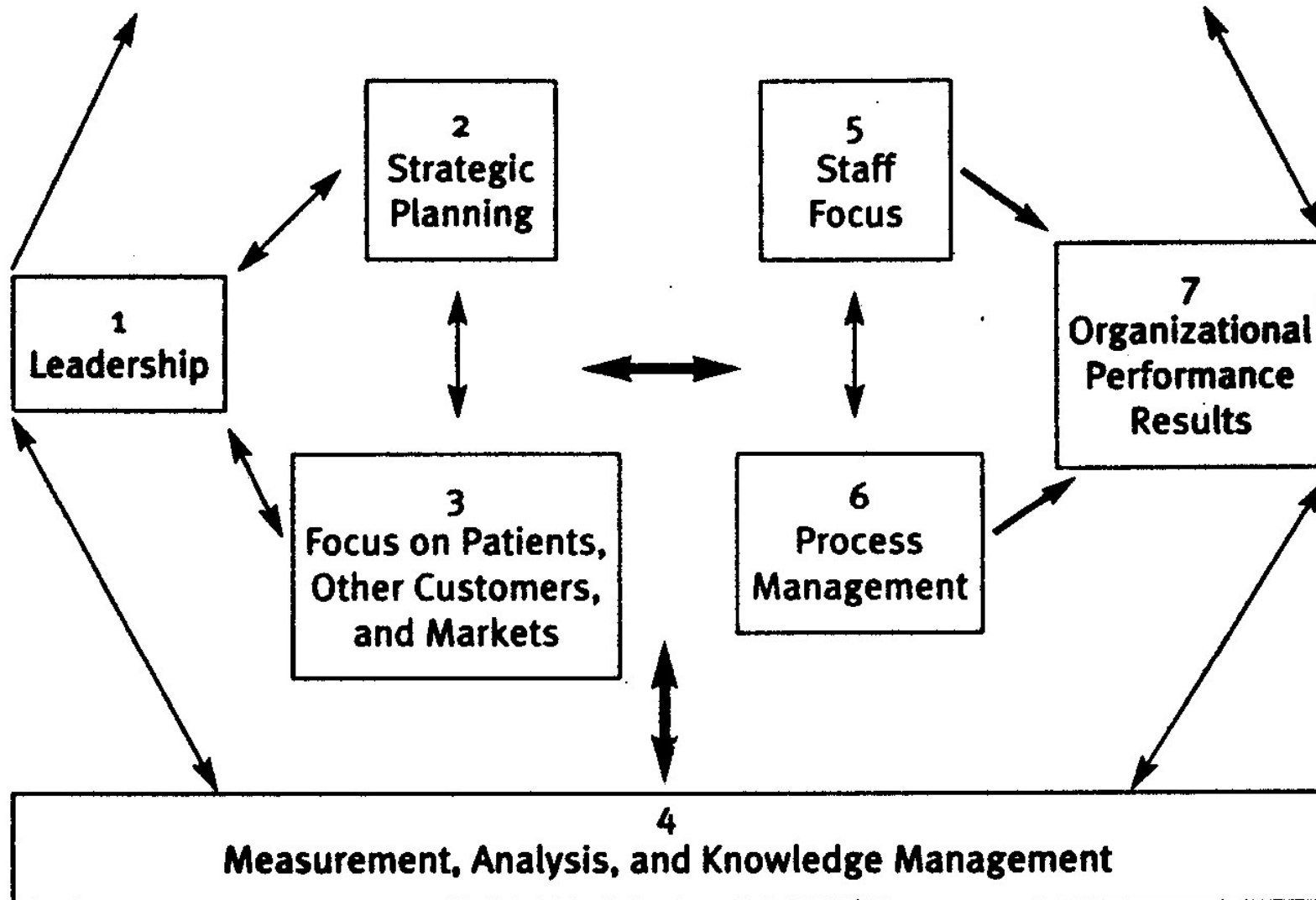
Correction

Quality



# MBQP:

## Organizational Profile: Environment, Relationships, and Challenges



## MASALAH & KENDALA:

- persepsi
- pengaturan waktu

# PERSEPSI

- Belum samanya persepsi mutu baik oleh para manajer maupun para profesi
- Persepsi manajer dan profesi akan MUTU dalam pelayanan kesehatan adalah derajat dimana pelayanan kesehatan perorangan dan populasi selalu meningkat ke “outcome” yang diinginkan dan konsisten pada pengetahuan profesional yang terkini
- Pengertian MUTU harus didasari dengan konstelasi teori, pengalaman dan logika

Ruwet, memusingkan ?



Indah, tetapi berbahaya ?



Mendebarkan ?

# Tsunami Disaster





Konyol ??



# PENGATURAN WAKTU

- Kesibukan tugas di unit kerja baik di pelayanan maupun pendidikan / penelitian
- Kesulitan mengatur waktu karena bersamaan dengan kegiatan lain (rapat, pertemuan ilmiah, kongres profesi, dsb.)
- Akibat dari hal ini sering komunikasi dalam unit kerja tidak berjalan baik dan menyulitkan koordinasi

# RINGKASAN:

- Quality Management dalam pelayanan rumah sakit kompleksitasnya lebih tinggi dari pelayanan publik yang lain
- Quality Management baru dapat menjadi budaya organisasi apabila ada komitmen dari pimpinan, diperlukan aplikasi beberapa instrumen QM
- Sudah saatnya dipikirkan model proses QM yang dapat dijalankan secara efektif & efisien oleh pelayanan kesehatan di Indonesia untuk mendukung kesiapan menghadapi arus globalisasi



**TERIMAKASIH**