

Hubungan Antara Pemilik Dan Manajemen Rumah Sakit

The Relationship between The Owner and The Management of A Hospital

Erwin Santosa

Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Abstract

The most current concept of organization states that actually the disputes or conflicts are inherent with the establishment of an organization. The highly potential change for the occurrence of a conflict is the conflict of interests, insights, visions, values, philosophy and different strategies. The causal factors for the occurrence of conflicts in the hospital organization and its problem solving should be thoroughly understood by both the owner and the management of the hospital, hence the management conflict could be performed. In perceiving the conflict, most frequently the persons who are in conflicts use tactics which are disadvantageous to the hospital management and can cause further conflicts.

It is therefore, ways of how to solve conflicts should be well mastered. If the existing conflict could be well solved, it will be advantageous for both sides (win-win solution) and could be taken as lessons in the future.

Key words: *conflict, owner of hospital, management of hospital, conflict management*

Abstrak

Konsep organisasi yang terbaru menyatakan bahwa sebenarnya perselisihan atau konflik adalah melekat (sudah menjadi sifatnya) dengan terbentuknya sebuah organisasi. Perubahan yang sangat potensial untuk terjadinya suatu konflik adalah benturan kepentingan (*interest*), perbedaan wawasan/visi, nilai, filosofi serta perbedaan strategi. Faktor-faktor penyebab terjadinya konflik dalam organisasi Rumah Sakit serta cara-cara penyelesaiannya, perlu dipahami secara rinci oleh pihak Pemilik maupun pihak Manajemen Rumah Sakit, sehingga manajemen konflik bisa terlaksana. Dalam mensikapi konflik, seringkali pihak yang berkonflik menggunakan taktik-taktik yang akan merugikan organisasi Rumah Sakit dan menyebabkan adanya konflik yang lebih dalam lagi.

Sehingga perlu dipahami cara-cara penyelesaian konflik yang baik. Bila konflik yang terjadi dapat diselesaikan dengan baik maka dapat bermanfaat bagi kedua belah pihak (*win-win solution*) serta dapat diambil manfaatnya sebagai pelajaran.

Kata kunci: konflik, pemilik rumah sakit, manajemen rumah sakit, manajemen konflik

Pendahuluan

Konsep organisasi yang terbaru menyatakan bahwa sebenarnya perselisihan atau konflik adalah inheren dengan terbentuknya sebuah organisasi. Di dalam organisasi apapun terdapat potensi untuk terjadinya perselisihan/konflik. (Garet, M., 1986). Dengan demikian prinsip penting yang harus diperhatikan dalam sebuah organisasi termasuk di dalamnya organisasi Rumah Sakit adalah: (1). Perbedaan dalam organisasi tidak dapat dihindari; (2). Perbedaan akan bermanfaat apabila tersalurkan dan terekspresi dengan baik; (3). Perbedaan pendapat dijaga agar jangan mengalami degenerasi sampai menjadi suatu konflik; (4). Jika terjadi konflik bagaimana mengatasinya. (Suyudi, 1995)

Faktor-faktor penyebab terjadinya konflik dalam organisasi Rumah Sakit serta cara-cara penyelesaiannya, perlu dipahami secara rinci oleh pihak Pemilik maupun pihak Manajemen Rumah Sakit, sehingga manajemen konflik bisa terlaksana dengan baik. Penyelesaian konflik secara baik akan bermanfaat bagi kedua belah pihak (*win-win solution*) serta dapat diambil manfaatnya sebagai pelajaran, baik dari segi substansinya sendiri ataupun dari cara penyelesaiannya.

Struktur Organisasi Rumah Sakit

Pada dasarnya Struktur organisasi Rumah sakit terdiri dari 3 (tiga) badan, yaitu : a). Dewan penyantun (*Board of Trustees*); b). Tenaga Medik atau para dokter; c). Administrator.

Dewan penyantun adalah penanggung jawab tertinggi dan penentu kebijakan di Rumah Sakit. Di Amerika Serikat, Kanada dan negara-negara Barat lainnya, Dewan Penyantun disebut sebagai: *Board of Directors/Board of Trustees, Governing Board*. Dewan ini mempunyai kewenangan (*authority*) dan kewajiban agar Rumah Sakit dapat berfungsi baik, efektif dan efisien sesuai kehendak atau tujuan yang digariskan oleh Pemilik Rumah Sakit. Dewan penyantun dapat pula mewakili Pemilik Rumah Sakit. Pada umumnya anggota-anggota Dewan Penyantun adalah tokoh masyarakat atau tokoh dalam dunia bisnis. Dewan Penyantun tidak mempunyai *interest financial* terhadap rumah sakit. Pola seperti ini terdapat di "*Charity Hospital*".

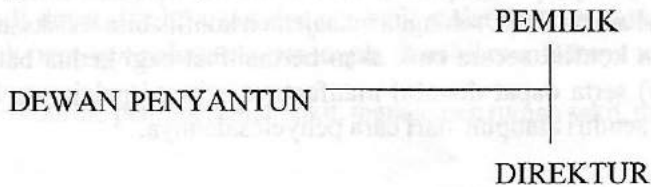
Wewenang dalam menjalankan fungsi Rumah Sakit dilimpahkan kepada seseorang eksekutif yang melaksanakan dan menjalankan manajemen. Di Indonesia, eksekutif disebut sebagai Direktur yang merupakan administrator atau Manajer dari Rumah Sakit. Hubungan antara Dewan Penyantun dan administrator Rumah Sakit harus jelas dan dinyatakan secara tertulis.

Menurut keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen kesehatan R.I. nomor YM.02.04.3.5.02270 tertanggal 5 Juni 1996 tentang Pedoman Tugas Pokok, Peran dan Fungsi antara Pemilik, Dewan Penyantun (Badan Pembina) dan Pengelola pada Rumah Sakit Swasta, maka :

1. Yang dimaksud dengan pemilik adalah Badan Hukum (Yayasan atau badan hukum lainnya) yang memiliki rumah sakit tersebut.
2. Yang dimaksud dengan pengelola adalah Direktur Rumah Sakit dengan jajarannya.
3. Yang dimaksud dengan penyantun (Badan Pembina) adalah kelompok pengarah/penasehat yang keanggotaannya terdiri dari unsur Pemilik Rumah Sakit, Unsur Pemerintah, Unsur Profesi dan Tokoh Masyarakat.

Tugas Pokok, Peran dan Fungsi

Hubungan antara Pemilik, Pengelola dan Dewan Penyantun (Badan Pembina) dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Hubungan antara Pemilik, Pengelola dan Dewan Penyantun

Tugas Pokok, Peran dan fungsi masing-masing dirumuskan dalam Surat keputusan Direktur Jendral Pelayanan Medik tentang Pedoman Tugas Pokok, Peran dan Fungsi antara Pemilik, Dewan Penyantun (Badan Pembina) dan Pengelola pada Rumah Sakit Swasta, sebagai berikut :

No	Hal	Pemilik RS	Dewan Penyantun	Direktur RS
1.	Tugas Pokok	Menetapkan Misi, Falsafah dan Tujuan Rumah Sakit	Menetapkan Strategi Penjabaran Misi, Falsafah dan Tujuan Rumah Sakit.	Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.
	Peran	Sebagai Pemilik Rumah Sakit	Mewakili Pemilik/ Badan Hukum	Administrator/Pimpinan Rumah Sakit
	Fungsi	Bertanggungjawab terhadap pelaksanaan Peraturan Pemerintah yang berhubungan dengan Perumahan sakitan	Memberi saran/ nasehat kepada Pemilik dan Direktur Rumah Sakit dalam Penyelenggaraan Pengelola Rumah Sakit.	Menyusun kebijaksanaan pelaksanaan kegiatan di rumah sakit.
		Mengangkat dan memberhentikan Badan Pembina (Dewan Penyantun)	Bersama-sama dengan Direksi merumuskan "Strategi" dan "Rencana Induk Pengembangan" dalam melaksanakan "Mission" yg. ditentukan Pemilik & Pemerintah.	Membina pelaksanaan kegiatan di rumah sakit Mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan tugas rumah sakit sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku Menyusun rencana kerja dan rencana anggaran tahunan Melaksanakan program kerja dan anggaran tahunan yang di setujui

No	Hal	Pemilik RS	Dewan Penyantun	Direktur RS
		<ul style="list-style-type: none"> - Mengangkat dan menghentikan Direksi, terlebih dahulu dengan mengajukan rencana pengangkatan dan penghentian Direksi kepada Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan setempat - Penguasaan perbendaharaan - Pencari dana - Penjamin kredit - Penjamin leasing - Penerima donasi - Menggunakan kekayaan - Menerima laporan dari (Dewan Penyantun) Badan Pembina dan Direksi - Merencanakan dan melaksanakan pembangunan/pengembangan Rumah Sakit 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengesahkan Program Kerja dan Anggaran Tahunan yang diajukan Direksi. - Mengesahkan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan program Direksi dengan koreksi/penyesuaian jika diperlukan. - Bila perlu mengundang Akuntan Publik untuk melakukan audit ekstern terhadap Rumah Sakit dan mempelajari hasil audit itu untuk diwujudkan tindakan perbaikan. - Menyetujui kontrak pembelian investasi diatas jumlah tertentu. - Mengarahkan Direktur Rumah Sakit dalam melaksanakan misi Rumah Sakit dengan memperhatikan kebijaksanaan yang telah ditetapkan 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengusulkan rencana pembangunan dan prasarana rumah sakit yang diperlukan sejalan dengan kebutuhan saat ini pembangunan di masa depan - Bersama dengan dewan penyantun (Badan Pembina) merumuskan strategi dan rencana induk - pengembangan rumah sakit - Melaporkan kegiatan penyelenggaraan rumah sakit meliputi laporan pelayanan, ketenagaan dan keuangan. - Memelihara hubungan baik dengan pemerin-tah, organisasi peru-mahsaktan, organisasi profesi dan masyarakat.

Konflik antara Pemilik dan Manajemen Rumah Sakit

Konsep organisasi yang terbaru menyatakan bahwa sebenarnya perselisihan atau konflik adalah inern dengan terbentuknya sebuah organisasi. Di dalam organisasi apapun terdapat potensi untuk terjadinya perselisihan/konflik. (Garet, M., 1986)

Perubahan yang sangat potensial untuk terjadinya suatu konflik adalah benturan kepentingan (*interest*), perbedaan wawasan/visi, nilai, filosofi serta perbedaan strategi. (Garet, M., 1986).

Perkembangan Rumah Sakit yang pesat dengan permintaan pasar untuk pelayanan yang baik, menuntut penyelenggara organisasi pelayanan kesehatan untuk melaksanakan fungsinya secara profesional. Di satu sisi pendirian Rumah Sakit/ Fasilitas Pelayanan Kesehatan memerlukan tenaga manajer profesional, di sisi lain ada ketidakjelasan kepemilikan dan wewenang antara para pemilik dengan manajer RS.

Faktor-faktor yang menjadi penyebab konflik antara lain: ketidakjelasan kepemilikan, wewenang dan tanggung jawab managerial, perbedaan visi, misi, strategi antara pemilik dan penyelenggara serta perubahan lingkungan yang cepat. (Suyudi, 1997). Perubahan-perubahan lingkungan yang sangat pesat dapat mengakibatkan perbedaan visi antara pemilik dan pengelola rumah sakit. Misalnya perubahan dari *patient oriented/doctor oriented* ke *market oriented* dan perubahan paradigma dalam manajemen

Menurut Lamsudin (1994), konflik-konflik atau ketidakserasian di Rumah Sakit dapat disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut: (a). terlalu banyak campur tangan pihak Pengurus Yayasan dalam tugas-tugas eksekutif sehari-hari dalam hal ini adalah Direksi Rumah Sakit, (b). tidak adanya tolak ukur yang disetujui bersama dalam menilai kinerja Direksi Rumah Sakit, sehingga setiap anggota Pengurus Yayasan Rumah Sakit menilai dengan menggunakan ukuran subyektif dari masing-masing anggota, (c). Penguasaan dan penggunaan dana Rumah Sakit yang tidak Jelas dan tidak transparan baik oleh Direksi maupun oleh Pengurus Yayasan Rumah Sakit.

Dalam mensikapi konflik, seringkali pihak yang berkonflik menggunakan taktik-taktik yang akan merugikan organisasi Rumah Sakit dan menyebabkan adanya konflik yang lebih dalam lagi. Dengan demikian taktik akan memperuncing konflik. Hal ini akan berakibat kerjasama menjadi tidak sehat dan terjadi pengurusan tenaga/ energi individu maupun kelompok, yang seharusnya tidak perlu terjadi.

Untuk mencegah terjadinya konflik antara Pemilik dan Penyelenggara Rumah Sakit dapat ditempuh dengan: (1). Adanya kesepakatan-kesepakatan yang tertulis secara jelas dan dipahami oleh masing-masing pihak yang diperbaharui secara berkala; (2). Kesepakatan tertulis tersebut disahkan di hadapan notaris; (3). Menyatukan visi, misi dan strategi; (4). Terdapat kesamaan budaya yang didasari kepercayaan (*believe*), nilai-nilai (*values*), anggapan-anggapan (*assumption*) serta teknologi. (Suyudi, 1997).

Penutup

Apabila telah terjadi konflik dapat ditempuh suatu jalan negoisasi antara Pemilik dan Pengelola Rumah Sakit, selain cara-cara lain misalnya arbitrase dan sebagainya (Suyudi, 1997). Mengatasi konflik dengan negosiasi pada dasarnya sama dengan diplomasi, yaitu mencari titik temu, berdasarkan saling memperhatikan kepentingan masing-masing menuju suatu kesepakatan (*agreement*). Dengan demikian diharapkan bisa mencapai BATNA (*Best Alternative to a Negotiated Agreement*) Jika konflik yang terjadi dapat diselesaikan dengan baik maka dapat bermanfaat bagi kedua belah pihak (*win-win solution*) serta dapat diambil manfaatnya sebagai pelajaran, baik dari segi substansinya sendiri ataupun dari cara penyelesaiannya.

Daftar Pustaka

- Suyudi, A., 1997, *Perselisihan antar Pengelola dan Pemilik Pelayanan Kesehatan*, Seminar Permapkin, Yogyakarta.
- Suyudi, A., 1995. *Prinsip-prinsip Manajemen Rumah Sakit*, MMR FK UGM, Yogyakarta
- Garet, M., 1986. *Images of Organization*, Sage Pub Co.
- Lamsudin, R., 1994. *Tugas, Tanggung Jawab dan Wewenang Pemilik Rumah Sakit Islam*, Semiloka Pemanjapan Organisasi dan Manajemen RS islam di Indonesia Yogyakarta.
- , 1996. *Surat keputusan Direktur Jendral Pelayanan Medik tentang Pedoman Tugas Pokok, Peran dan Fungsi antara Pemilik, Dewan Penyantun (Badan Pembina) dan Pengelola pada Rumah Sakit Swasta*, Departemen Kesehatan RI.