

SKRIPSI

**MANAJEMEN OPERASIONAL DALAM MENINGKATKAN
MUTU PELAYANAN IGD DI RUMAH SAKIT NENE
MALLOMO KABUPATEN SIDRAP**



OLEH:

**FATHUR RAHMAN AS
NIM: 19.3300.033**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN DAKWAH
FAKULTAS USLUHUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PAREPARE**

2023/1445 M

**MANAJEMEN OPERASIONAL DALAM MENINGKATKAN
MUTU PELAYANAN IGD DI RUMAH SAKIT NENE
MALLOMO KABUPATEN SIDRAP**



OLEH:

**FATHUR RAHMAN AS
NIM: 19.3300.033**

Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Pada Program Studi Manajemen Dakwah
Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
Insitut Agama Islam Negeri Parepare

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN DAKWAH
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PAREPARE**

2023/1445 M

PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING

Judul Skripsi : Manajemen Operasional Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan IGD Di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap

Nama Mahasiswa : FATHUR RAHMAN AS

NIM : 19.3300.033

Program Studi : MANAJEMEN DAKWAH

Fakultas : USLUHUDDIN, ADAB DAN DAKWAH

Dasar Penetapan Pembimbing : Keputusan Dekan Fakultas Usluhuddin, Adab dan Dakwah

Nomor: B-3229 /In.39.7/09/2022

Disetujui Oleh:

Pembimbing Utama : Dr. Muhammad Saleh, M.Ag. (.....)

NIP : 196804041993031005

Pembimbing Pendamping : Abd. Wahidin, M.Si. (.....)

NIP : 197801282023211005

Mengetahui:

Dekan,
Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah

Dr. A. Nur'Adam, M. Hum.
NIP. 19641231 199203 1 045

PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

Judul Skripsi : Manajemen Operasional Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan IGD Di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap

Nama Mahasiswa : FATHUR RAHMAN AS

NIM : 19.3300.033

Program Studi : Manajemen Dakwah

Fakultas : Ushuluddin Adab dan Dakwah

Dasar Penetapan Pembimbing : Keputusan Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
Nomor: B-3229 /In.39.7/09/2022

Tanggal Kelulusan : 10 Januari 2024

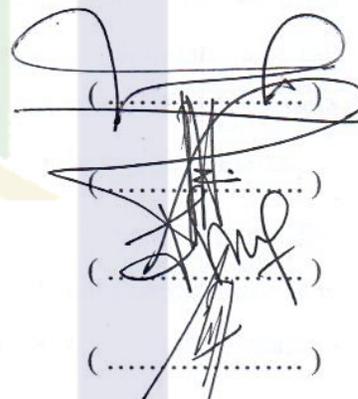
Disahkan oleh Komisi Penguji

Dr. Muhammad Saleh, M.Ag. (Ketua)

Abd. Wahidin, M.Si. (Sekretaris)

Dr. Nurhikmah, M.Sos. I. (Anggota)

Muh Taufiq Syam, M.Sos. (Anggota)



Mengetahui:

Dekan,
Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah



Dr. A. Nurkidam, M. Hum
NIP. 19641231 199203 1 045

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ نَبِيِّنَا وَحَبِيبِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ وَمَنْ تَبِعَهُمْ بِإِحْسَانٍ إِلَى يَوْمِ الدِّينِ أَمَا بَعْدُ

Puji syukur kehadiran Allah Swt. berkat hidayah, taufik dan kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan tulisan ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar sarjana S.Sos pada Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare.

Penulis menghaturkan ucapan terimakasih kepada Orang Tua Tercinta. Cinta pertamaku Bapak H.Ambo Ala dan Ibundaku tersayang Hj. Isakka Syam sebagai tanda bukti dan rasa cinta yang tiada henti, hingga kupersembahkan karya kecil ini kepada ayah dan ibu yang telah memberikan kasih sayang dan dukungan yang tak terhingga yang hanya mampu ku balas dengan selembar kertas bertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membahagiakan kalian.

Penulis juga mengucapkan terimakasih yang tulus kepada Bapak Dr. Muhammad Saleh, M.Ag, dan Bapak Abd. Wahidin, M.Si. Sebagai pembimbing, atas segala bantuan dan bimbingan yang tulus sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Selanjutnya penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Hannani, M.Ag sebagai Rektor IAIN Parepare yang telah bekerja keras mengelola pendidikan di IAIN Parepare

2. Bapak Dr. A. Nurkidam, M. Hum sebagai Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah atas pengabdianya dalam menciptakan suasana pendidikan yang positif bagi mahasiswa.
3. Bapak Muh. Taufiq Syam.,M.Sos. sebagai penanggung jawab program studi Manajemen Dakwah yang telah memberikan bimbingan dan arahan.
4. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah yang selama ini telah memberikan dedikasinya dalam mendidik dan membantu penulis dalam menyelesaikan studi.
5. Staf Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah, yang telah memeberikan pelayanan terbaik kepada penulis selama menjalani studi di IAIN Parepare.
6. Kepala perpustakaan IAIN Parepare yang telah memberikan pelayanan kepada penulis selama menjalani studi di IAIN Parepare, terutama dalam penyusunan skripsi ini.
7. Bapak Darman selaku Kepala Ruangan UGD RSUD Nene Mallomo yang telah memberikan izin bagi penulis untuk melakukan penelitian dan para Staf RSUD Nene Mallomo Sidrap yang telah banyak membantu dalam proses penelitian.
8. Saudara-Saudara penulis, Nurul Azatil Ismah As, dan Nurul Inayah As yang telah memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan studi di IAIN Parepare.
9. Teman-teman seperjuangan angkatan 2019 yang telah menemani penulis dalam suka dan duka serta memberikan bantuan kepada penulis selama menjalankan studi di IAIN Parepare.

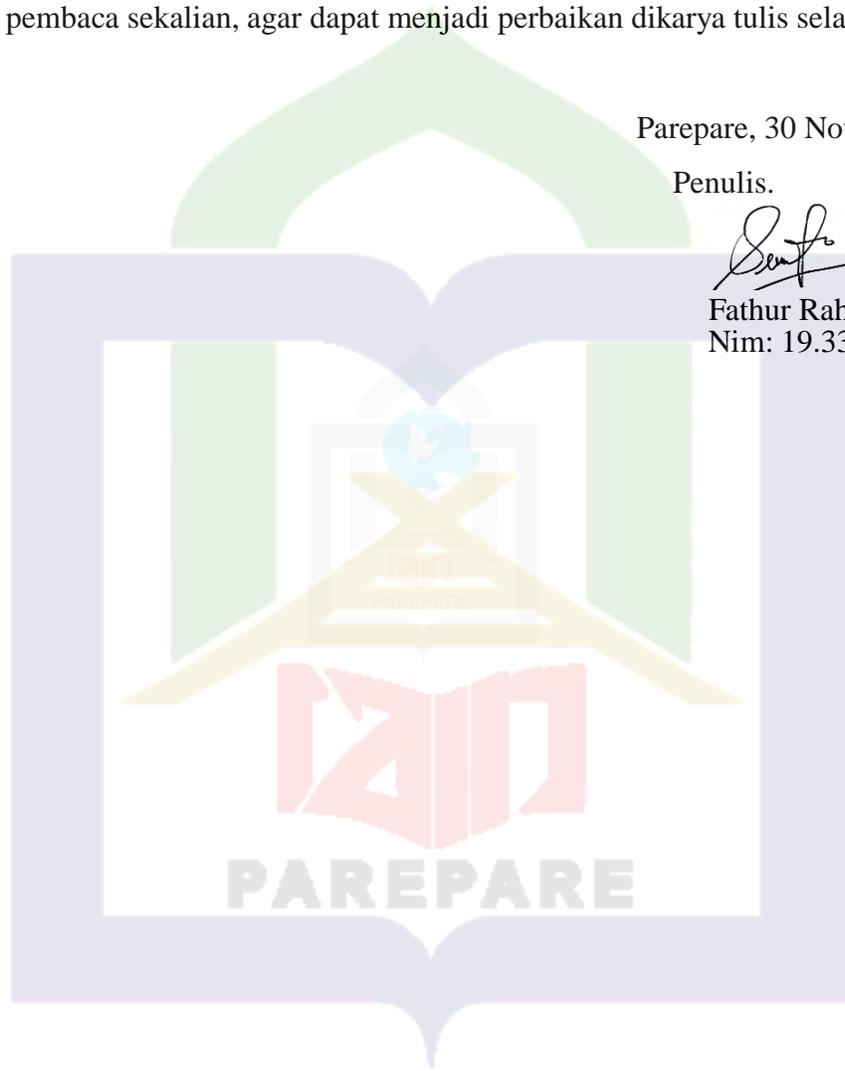
Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini, masih terdapat beberapa kesalahan. Maka dari itu, penulis mengucapkan mohon maaf yang sebesar-besarnya dan penulis memohon saran dan masukan kepada pembaca sekalian, agar dapat menjadi perbaikan dikarya tulis selanjutnya.

Parepare, 30 November 2023

Penulis.



Fathur Rahman AS
Nim: 19.3300.033



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : FATHUR RAHMAN AS

NIM : 19.3300.033

Tempat/Tgl. Lahir : Pangkajene, 08 April 2002

Program Studi : Manajemen Dakwah

Fakultas : Ushuluddin Adab dan Dakwah

Judul Skripsi : Manajemen Operasional Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan IGD Di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Parepare, 30 November 2023

Penulis



Fathur Rahman AS
NIM : 19.3300.033

ABSTRAK

FATHUR RAHMAN AS, 19.3300.033 *Manajemen Operasional Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan IGD Di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang* (Dibimbing oleh Bapak Muhammad Saleh dan Bapak Abd. Wahidin).

Penelitian ini berfokus kepada manajemen operasional pelayanan pasien dalam meningkatkan mutu pelayanan manajemen agama terhadap pasien di Instalasi Gawat Darurat, tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui penerapan manajemen pelayanan yang baik dan kualitas pelayanan yang dilakukan pegawai terhadap pasien di IGD Rumah Sakit Umum Nene Mallomo Kabupaten Sidrap.

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yang merupakan penelitian yang menghasilkan data berupa kata-kata yang berupa tindakan baik secara lisan maupun tulisan dengan Teknik wawancara, observasi serta dokumentasi. Adapun teknik analisis data yang digunakan ialah analisis deskriptif. Untuk menguji keabsahan data dilakukan melalui triangulasi data, triangulasi metode dan triangulasi teori.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pegawai pada IGD Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap telah menerapkan pelayanan manajemen agama dengan menerapkan nilai-nilai agama dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di IGD dengan pelayanan yang baik, dalam memberikan pelayanan pegawai ataupun perawat, selalu memperhatikan dan memenuhi kebutuhan medis pasien, sehingga pasien merasa puas terhadap pelayanan tersebut, hal ini membuat pasien percaya terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan walaupun sarana dan prasana belum mendukung secara maksimal namun petugas ataupun perawat tetap melakukan pelayanan yang bermutu dan berkualitas sehingga pasien puas dengan pelayanan yang diberikan.

Kata Kunci : *Manajemen Mutu Pelayanan, Kualitas Pelayanan, Manajemen Agama.*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING	ii
KATA PENGANTAR	iv
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
TRANSLITERASI DAN SINGKATAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Kegunaan Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Penelitian Relevan	6
B. Tinjauan Teori.....	9
1. Total <i>Quality Management</i> (TQM)	9
2. Mutu Pelayanan.....	14
C. Tinjauan Konseptual	22
D. Kerangka Pikir	36
BAB III METODE PENELITIAN.....	37
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	37
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	38
C. Fokus Penelitian.....	41
D. Jenis dan Sumber Data.....	41

E.	Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data	43
F.	Uji Keabsahan Data	45
G.	Teknik Analisis Data	47
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		49
A.	Hasil Penelitian	49
1.	Manajemen Operasional Mutu Pelayanan Kesehatan Di IGD Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap.....	49
2.	Peningkatkan Kualitas Pelayanan IGD Melalui Manajemen Operasional Di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap	57
B.	Pembahasan	63
1.	Manajemen Operasional Mutu Pelayanan Kesehatan Di IGD Rumah Sakit Nene Mallono Sidrap.....	63
2.	Peningkatan Kualitas Pelayanan IGD Melalui Manajemen Operasional Di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap.	69
BAB V PENUTUP.....		75
A.	Kesimpulan	75
B.	Saran	76
DAFTAR PUSTAKA		77
LAMPIRAN.....		80
BIODATA PENULIS		95

PAREPARE

DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Judul	Halaman
2.1	Bagan Kerangka Pikir	36
2.2	Struktur Organissi RSUD Nene Mallomo Sidrap	40



DAFTAR LAMPIRAN

No. Lampiran	Nama Lampiran	Halaman
1	Pedoman Wawancara	81
2	Transkrip Wawancara	81
3	Surat Keterangan Wawancara	83
4	Surat Izin Penelitian dari Kampus Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare	89
5	Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota parepare	90
6	Surat Keterangan Selesai Meneliti dari RSUD Nene Mallomo Sidrap	91
7	Dokumentasi	92
8	Biodata Penulis	95

TRANSLITERASI DAN SINGKATAN

A. Transliterasi

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lain lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda.

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin:

Huruf	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Tsa	Ts	te dan sa
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Dzal	Dz	de dan zet
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye

ص	Shad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Dhad	ḍ	de (dengan titik dibawah)
ط	Ta	ṭ	te (dengan titik dibawah)
ظ	Za	ẓ	zet (dengan titik dibawah)
ع	‘ain	‘	koma terbalik ke atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
هـ	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	’	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Hamzah (ء) yang di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apapun. Jika terletak di tengah atau di akhir, ditulis dengan tanda(‘).

2. Vokal

- a. Vokal tunggal (*monoftong*) bahasa Arab yang lambangnya berupa

tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
اَ	Fathah	A	A
اِ	Kasrah	I	I
اُ	Dhomma	U	U

- b. Vokal rangkap (*diftong*) bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
اَيَّ	Fathah dan Ya	Ai	a dan i
اَوَّ	Fathah dan Wau	Au	a dan u

Contoh :

كَيْفَ : Kaifa

حَوْلَ : Haula

3. Maddah

Maddah atau vocal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
اَيَّ	Fathah	Ā	a dan garis di

/ د ا	dan Alif atau ya		atas
يُ	Kasrah dan Ya	Ī	i dan garis di atas
وُ	Kasrah dan Wau	Ū	u dan garis di atas

Contoh :

مات : māta

رمى : ramā

قيل : qīla

يموت : yamūtu

4. Ta Marbutah

Transliterasi untuk *ta marbutah* ada dua:

- Tamarbutah* yang hidup atau mendapat harkat fathah, kasrah dan dammah, transliterasinya adalah [t].
- Tamarbutah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang terakhir dengan *ta marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbutah* itu ditransliterasikan dengan *ha (h)*.

Contoh :

رَوْضَةُ الْجَنَّةِ : *raudah al-jannah* atau *raudatul jannah*

الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ : *al-madīnah al-fāḍilah* atau *al-madīnatul fāḍilah*

الْحِكْمَةُ : *al-hikmah*

5. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan

dengan sebuah tanda tasydid (ّ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda syaddah. Contoh:

رَبَّنَا : *Rabbanā*

نَجَّيْنَا : *Najjainā*

الْحَقُّ : *al-haqq*

الْحَجُّ : *al-hajj*

نُعْمٌ : *nu‘ima*

عُدُوٌّ : *‘aduwwun*

Jika huruf ى bertasydid diakhir sebuah kata dan didahului oleh huruf kasrah (يِ), maka ia ditransliterasi seperti huruf *maddah* (i).

Contoh:

عَرَبِيٌّ : ‘Arabi (bukan ‘Arabiyy atau ‘Araby)

عَلِيٌّ : ‘Ali (bukan ‘Alyy atau ‘Aly)

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf لا (alif lam ma’arifah). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, *al-*, baik ketika ia diikuti oleh huruf *syamsiah* maupun huruf *qamariah*. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-). Contoh:

الْشَّمْسُ : *al-syamsu* (bukan *asy-syamsu*)

الزَّلْزَلَةُ : *al-zalzalāh* (bukan *az-zalzalāh*)

الْفَلْسَفَةُ : *al-falsafah*

الْبِلَادُ : *al-bilādu*

7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (‘) hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun bila hamzah terletak diawal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif.

Contoh:

تَأْمُرُونَ : *ta'murūna*

النَّوْءُ : *al-nau'*

شَيْءٌ : *syai'un*

أَمْرٌ : *Umirtu*

8. Kata Arab yang lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata *Al-Qur'an* (dar *Qur'an*), *Sunnah*. Namun bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh. Contoh:

Fī zilāl al-qur'an

Al-sunnah qabl al-tadwin

Al-ibārat bi 'umum al-lafz lā bi khusus al-sabab

9. *Lafẓ al-Jalalah*(الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf jar dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *mudaf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah. Contoh:

دِينُ اللَّهِ *Dīnullah* بِاِلهِ *billah*

Adapun *ta marbutah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafẓ al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُم فِي رَحْمَةِ اللَّهِ *Hum fī rahmatillāh*

10. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga berdasarkan pada pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (*al-*), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (*Al-*). Contoh:

Wa mā Muhammadun illā rasūl

Inna awwala baitin wudi‘a linnāsi lalladhī bi Bakkata mubārakan

Syahru Ramadan al-ladhī unzila fih al-Qur’an

Nasir al-Din al-Tusī

Abū Nasr al-Farabi

Jika nama resmi seseorang menggunakan kata *Ibnu* (anak dari) dan *Abū* (bapak dari) sebagai nama kedua terakhirnya, maka kedua nama terakhir itu harus disebutkan sebagai nama akhir dalam daftar pustaka atau daftar referensi. Contoh:

Abū al-Walid Muhammad ibnu Rusyd, ditulis menjadi: Ibnu Rusyd, Abū al-Walīd Muhammad (bukan: Rusyd, Abū al-Walid Muhammad Ibnu)

Naşr Ḥamīd Abū Zaid, ditulis menjadi: Abū Zaid, Naşr Ḥamīd (bukan:Zaid, Naşr Ḥamīd Abū)

B. Singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:

swt.	=	<i>subḥānahū wa ta'āla</i>
saw.	=	<i>şallallāhu 'alaihi wa sallam</i>
a.s.	=	<i>'alaihi al- sallām</i>
H	=	Hijriah
M	=	Masehi
SM	=	Sebelum Masehi
l.	=	Lahir tahun
w.	=	Wafat tahun
QS .../...: 4	=	QS al-Baqarah/2:187 atau QS Ibrahīm/ ..., ayat 4
HR	=	Hadis Riwayat

Beberapa singkatan dalam bahasa Arab:

ص	=	صفحة
دم	=	بدون

صلعم	=	صلی الله علیه وسلم
ط	=	طبعة
بن	=	بدون ناشر
الخ	=	إلى آخرها / إلى آخره
ج	=	جزء

Beberapa singkatan yang digunakan secara khusus dalam teks referensi perlu dijelaskan kepanjangannya, diantaranya sebagai berikut:

- ed. : Editor (atau, eds. [dari kata editors] jika lebih dari satu orang editor). Karenadalam bahasa Indonesia kata “editor” berlaku baik untuk satu atau lebih editor, maka ia bisa saja tetap disingkat ed. (tanpa s).
- et al. : “Dan lain-lain” atau “dan kawan-kawan” (singkatan dari *et alia*). Ditulis dengan huruf miring. Alternatifnya, digunakan singkatan dkk. (“dan kawan-kawan”) yang ditulis dengan huruf biasa/tegak.
- Cet. : Cetakan. Keterangan frekuensi cetakan buku atau literatur sejenis.
- Terj. : Terjemahan (oleh). Singkatan ini juga digunakan untuk penulisan karya terjemahan yang tidak menyebutkan nama penerjemahnya.
- Vol. : Volume. Dipakai untuk menunjukkan jumlah jilid sebuah buku atau ensiklopedi dalam bahasa Inggris. Untuk buku-buku berbahasa Arab biasanya digunakan kata juz.
- No. : Nomor. Digunakan untuk menunjukkan jumlah nomor karya ilmiah berkala seperti jurnal, majalah, dan sebagian.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit sebagai salah satu organisasi sektor publik memiliki tanggung jawab sosial yang kuat, yang pada intinya juga dapat dihubungkan dengan konsep dakwah dalam Islam. Dalam konteks dakwah, memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan efisien bukan hanya sekadar tugas, tetapi juga merupakan bentuk nyata dari kepedulian terhadap sesama. Dalam Islam, konsep kasih sayang, kepedulian, dan perhatian terhadap kesejahteraan masyarakat merupakan nilai-nilai yang sangat dijunjung tinggi.

Latar belakang penelitian yang mengarah pada pentingnya manajemen operasional yang efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan IGD di Rumah Sakit Nene Mallomo dapat diartikan sebagai implementasi nyata dari nilai-nilai dakwah. Melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang lebih baik, rumah sakit ini tidak hanya menyembuhkan secara fisik, tetapi juga secara tidak langsung menyampaikan pesan kepedulian dan perhatian terhadap kesejahteraan masyarakat. Ini sejalan dengan prinsip-prinsip dakwah yang mengajarkan tentang pentingnya membantu dan memberikan manfaat kepada sesama.

Konteks dakwah dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai upaya untuk memberikan manfaat maksimal kepada masyarakat melalui penerapan manajemen operasional yang baik dalam konteks pelayanan kesehatan. Manajemen yang efektif tidak hanya mengarah pada peningkatan efisiensi proses, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup pasien dan masyarakat secara keseluruhan. Dengan cara ini, penelitian ini sejalan dengan nilai-nilai dakwah yang menekankan pada memberikan manfaat dan kesejahteraan kepada masyarakat.

Dalam penelitian ini, manajemen operasional rumah sakit dihubungkan dengan

konsep dakwah melalui peningkatan mutu pelayanan di unit Instalasi Gawat Darurat (IGD). Peningkatan mutu pelayanan di IGD tidak hanya sekadar aspek teknis, tetapi juga membawa dampak sosial dan moral yang sejalan dengan prinsip-prinsip dakwah. Dalam Islam, memberikan pelayanan yang terbaik kepada sesama, terutama dalam hal kesehatan, dianggap sebagai bentuk amal yang mendekatkan diri kepada Allah.

Penerapan manajemen operasional yang optimal di rumah sakit juga dapat dipahami sebagai bentuk dakwah dalam tindakan. Dalam Islam, tindakan yang membawa manfaat kepada sesama dianggap sebagai amal yang diberkahi. Dengan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik, rumah sakit ini sejalan dengan prinsip-prinsip dakwah yang mengajarkan pentingnya berbuat baik dan memberikan manfaat kepada sesama, terutama dalam hal pelayanan kesehatan.

Pentingnya penelitian ini dalam merumuskan solusi konkret untuk meningkatkan mutu pelayanan juga memiliki implikasi dakwah. Memberikan rekomendasi strategis untuk mengatasi kendala dalam manajemen operasional rumah sakit merupakan bentuk pengabdian nyata yang sejalan dengan nilai-nilai dakwah. Dalam menghadapi tantangan dalam pelayanan kesehatan, penelitian ini memberikan sumbangan dalam bentuk pemikiran dan solusi yang dapat membawa manfaat dan kemudahan kepada masyarakat, sesuai dengan semangat dakwah dalam Islam.

Dalam penutup, latar belakang penelitian ini secara tidak langsung menghubungkan konsep dakwah dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Upaya peningkatan mutu pelayanan dan manajemen operasional yang lebih baik di rumah sakit dapat diartikan sebagai bentuk nyata dari kepedulian, perhatian, dan pengabdian terhadap masyarakat. Dalam Islam, hal ini sejalan dengan prinsip-prinsip dakwah yang mengajarkan pentingnya membantu dan memberikan manfaat kepada sesama demi kesejahteraan bersama.

Namun, kesadaran bahwa tantangan dan hambatan mungkin muncul dalam mengimplementasikan manajemen operasional yang efektif juga mengarah pada

semangat yang lebih kuat dalam menjalankan penelitian ini. Dalam konteks dakwah, tantangan bukanlah halangan, tetapi ujian dalam menjalankan ajaran agama dalam tindakan nyata. Penelitian ini memiliki potensi untuk memberikan rekomendasi dan solusi yang dapat diintegrasikan dalam kerangka dakwah untuk mewujudkan pelayanan medis yang bermutu tinggi di Rumah Sakit Nene Mallomo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, peneliti merumuskan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana manajemen operasional mutu pelayanan Kesehatan di IGD Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap?
2. Bagaimana meningkatkan kualitas pelayanan IGD melalui manajemen operasional di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk Mendeskripsikan manajemen operasional mutu pelayanan Kesehatan di IGD Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap.
2. Untuk mengidentifikasi kualitas pelayanan IGD melalui manajemen operasional di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap.

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini dapat menyajikan manfaat secara teoritis maupun praktis, penjelasannya sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis

Pada konteks akademik dan ilmiah, terdapat beberapa aspek yang memiliki kontribusi penting terhadap pengembangan pemahaman dan perkembangan

pengetahuan dalam berbagai bidang. Berikut adalah beberapa fungsi akademik yang mencerminkan aspek-aspek tersebut:

a. Pengembangan Pemahaman Konseptual

Penggunaan teori-teori dalam penelitian memberikan kontribusi signifikan dalam mengembangkan pemahaman konseptual. Dengan menerapkan teori yang relevan, peneliti dapat merumuskan kerangka kerja yang membantu mereka memahami aspek-aspek konseptual suatu fenomena. Ini membantu mereka mengeksplorasi dan menguraikan istilah, konsep, dan prinsip-prinsip yang membentuk dasar topik penelitian mereka. Hasilnya, pemahaman lebih mendalam dan terstruktur tentang fenomena tersebut dapat diperoleh.

b. Peningkatan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan:

Temuan peneliti dapat menjadi acuan bagi rumah sakit dalam menerapkan solusi teknologi yang relevan untuk meningkatkan efisiensi proses operasional, mengoptimalkan penggunaan sumber daya, mempercepat alur kerja, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

2. Kegunaan Praktis

Selain memberikan kontribusi dalam konteks praktis, penelitian ini juga memiliki dampak signifikan dalam ranah akademik. Beberapa fungsi akademik yang dihasilkan dari penelitian ini meliputi:

a. Pengayaan Literatur Ilmiah

Penelitian ini akan memberikan sumbangan penting pada literatur ilmiah di bidang manajemen operasional rumah sakit. Dengan menyajikan temuan-temuan baru dan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi mutu pelayanan dan operasional rumah sakit, penelitian ini akan

mengenrich literatur ilmiah dengan wawasan-wawasan baru dan bukti empiris yang dapat dijadikan acuan bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

b. Pengembangan Teori dan Konsep

Penelitian ini memiliki potensi untuk mengembangkan teori-teori dan konsep-konsep yang terkait dengan manajemen operasional rumah sakit. Melalui analisis mendalam terhadap aspek-aspek kunci dalam operasional rumah sakit, penelitian ini dapat memberikan kontribusi pada pengembangan teori-teori yang berkaitan dengan efisiensi, kualitas pelayanan, dan pengelolaan sumber daya dalam konteks rumah sakit.

c. Inspirasi untuk Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini berpotensi untuk mendorong penelitian-penelitian selanjutnya dalam bidang yang sama. Temuan dan rekomendasi yang dihasilkan dapat menjadi basis untuk penelitian lebih lanjut m enjelajahi aspek-aspek spesifik yang belum tercakup dalam penelitian di bidang manajemen operasional rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Penelitian Relevan

Pada tahap ini, penelitian-penelitian yang relevan dan berkesinambungan dengan penelitian yang akan dilakukan dijelaskan sebagai bagian dari upaya menelaah hasil-hasil penelitian terkait dengan objek penelitian yang akan dilaksanakan. Tinjauan penelitian yang relevan akan membantu peneliti untuk mengetahui hal-hal yang telah diteliti atau dibahas oleh peneliti, serta untuk menghindari pembahasan yang berulang. Dalam konteks penelitian Anda tentang efektivitas pelayanan dalam meningkatkan program jemput bola di Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil di Kabupaten Pinrang, ada beberapa skripsi atau jurnal terdahulu yang membahas hal tersebut. Diantaranya:

Pertama, Penelitian yang dilakukan oleh Dian Kusuma Wardan yang berjudul "*Efektivitas Manajemen Operasional Pimpinan Dalam Pengelolaan Logistik Dan Peralatan Di Kantor BPBD Sumatera.*"¹ Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh penerapan manajemen operasional terhadap mutu pelayanan pasien di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa implementasi manajemen operasional yang efektif memiliki dampak signifikan terhadap peningkatan mutu pelayanan pasien. Penelitian ini menunjukkan bahwa kebijakan dan praktik manajemen operasional yang baik, termasuk perencanaan yang tepat, pengelolaan sumber daya yang efisien, koordinasi yang efektif, dan penggunaan teknologi informasi yang canggih, dapat membantu meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan kepuasan pelayanan pasien di rumah sakit.

Penelitian diatas memiliki persamaan dengan penelitian peneliti dimana berfokus pada peran penting manajemen operasional dalam konteks yang berbeda, yaitu

¹Dian Kusuma Wardan, "Efektivitas Manajemen Operasional Pimpinan Dalam Pengelolaan Logistik Dan Peralatan Di Kantor BPBD Sumatera.," *Skripsi UMSU Ilmu Administrasi Publik*, 2022.

peningkatan mutu pelayanan pasien di rumah sakit dan pengelolaan logistik serta peralatan di kantor BPBD Sumatera. Keduanya menyoroti pentingnya efektivitas manajemen operasional dalam mencapai tujuan yang diinginkan, baik itu efisiensi operasional, peningkatan mutu layanan, atau pencapaian tujuan organisasi.

Adapun perbedaannya terletak pada objek penelitian yang berbeda yaitu penelitian peneliti berfokus pada Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap, sedangkan penelitian Dian Kusuma Wardan berkaitan dengan Kantor BPBD Sumatera. Variabel pada penelitian peneliti yaitu manajemen operasional dalam konteks pelayanan pasien, sementara Dian Kusuma Wardan meneliti manajemen operasional dalam konteks pengelolaan logistik dan peralatan. Selanjutnya pada pendekatan metodologi yang mungkin berbeda, penelitian peneliti menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, sedangkan penelitian Dian Kusuma Wardan menggunakan metode kualitatif analisis data pada kantor BPBD.

Kedua, Penelitian yang dilakukan oleh Fauzia Utami yang berjudul “*Manajemen Operasional Pada Rumah Sakit Pembinaan Kesejahteraan Umat (PKU) Muhammadiyah Temanggung.*”² Hasil Penelitian Chairil Bastian dalam penelitiannya, Chairil Bastian menemukan bahwa implementasi manajemen operasional yang efektif di Poliklinik Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Ananda Bekasi telah memberikan kontribusi yang signifikan terhadap peningkatan mutu pelayanan pasien. Chairil menemukan bahwa strategi manajemen operasional yang baik, seperti perancangan tata letak yang efisien, pengelolaan sumber daya manusia yang efektif, dan perencanaan yang matang, telah meningkatkan efisiensi proses pelayanan dan kepuasan pasien.

Persamaan penelitian peneliti dengan penelitian yang dilakukan Chairil Bastian, dalam hal pentingnya manajemen operasional yang efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan pasien. Peneliti juga menemukan persamaan pada fokus yang sama dalam

²Fauzia Utami, “Manajemen Operasional Pada Rumah Sakit Pembinaan Kesejahteraan Umat (PKU) Muhammadiyah Temanggung.,” *Skripsi Thesis Sunan Kalijaga*, 2021.

manajemen operasional dalam konteks pelayanan kesehatan. Keduanya mencoba memahami bagaimana manajemen operasional yang efektif dapat meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien. Baik penelitian peneliti maupun penelitian Chairil Bastian memiliki perhatian terhadap mutu pelayanan. Keduanya berusaha untuk mengevaluasi aspek-aspek yang mempengaruhi mutu pelayanan dan memberikan rekomendasi untuk perbaikan.

Perbedaan dengan Penelitian peneliti terletak pada konteks rumah sakit yang berbeda, yaitu Rumah Sakit Ananda Bekasi dalam penelitian Chairil Bastian dan Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap dalam penelitian peneliti. Perbedaan mungkin terlihat dalam struktur organisasi, karakteristik pasien, atau sistem operasional yang unik untuk setiap rumah sakit. Selain itu, perbedaan dapat pula terjadi dalam variabel-variabel yang diteliti dan fokus penelitian yang berbeda antara kedua penelitian.

Ketiga, Penelitian yang dilakukan oleh Aknes Sagita yang berjudul “*Pelayanan Rumah Sakit Islam Asy-Syifaa Dalam Meningkatkan Minat Berobat Kembali Pada Masyarakat Di Lampung Tengah.*”³ Dalam penelitian ini, Aknes Sagita melakukan studi kasus terhadap Rumah Sakit Islam Asy-Syifaa di Lampung Tengah. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut dan sejauh mana pelayanan tersebut dapat meningkatkan minat masyarakat untuk kembali berobat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelayanan yang baik dan memuaskan mempengaruhi minat masyarakat untuk kembali berobat ke rumah sakit. Faktor-faktor yang berkontribusi dalam meningkatkan minat berobat kembali antara lain adalah kepercayaan terhadap tenaga medis, ketersediaan fasilitas yang memadai, keramahan dan empati dalam pelayanan, serta keselamatan pasien.

Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah keduanya mengangkat tema pelayanan kesehatan dan mencoba untuk memahami faktor-faktor yang

³Aknes Sagita, “Pelayanan Rumah Sakit Islam Asy-Syifaa Dalam Meningkatkan Minat Berobat Kembali Pada Masyarakat Di Lampung Tengah,” *Skripsi Tesis UIN Raden Intan Lampung*, 2021.

mempengaruhi minat masyarakat dalam menggunakan layanan kesehatan. Keduanya juga menyoroti pentingnya pelayanan yang berkualitas dan memuaskan untuk meningkatkan kepuasan pasien dan memperoleh minat pasien untuk kembali berobat.

Perbedaannya mungkin terletak pada konteks dan objek penelitian. Penelitian Aknes Sagita fokus pada pelayanan Rumah Sakit Islam Asy-Syifaa di Lampung Tengah, sementara penelitian peneliti berkaitan dengan manajemen operasional di Rumah Sakit Nene Mallomo. Meskipun objek penelitian berbeda, tetapi kesamaan tematiknya mengenai pelayanan kesehatan dan upaya meningkatkan minat pasien adalah hal yang relevan.

Dengan demikian, hasil penelitian Aknes Sagita dapat memberikan wawasan tambahan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi minat berobat kembali di rumah sakit dan dapat menjadi pembanding atau referensi yang bermanfaat dalam penelitian yang Anda lakukan mengenai manajemen operasional di Rumah Sakit Nene Mallomo.

B. Tinjauan Teori

Dalam suatu penelitian, teori memiliki peranan penting karena dapat digunakan untuk menjawab, menyelesaikan dan memecahkan masalah yang terjadi dalam penelitian, dan mengkaji lebih dalam masalah yang terjadi, maka dalam penelitian ini teori yang digunakan adalah teori-teori yang berkesinambungan dengan judul, berikut penjabaran teori-teori yang digunakan untuk menganalisis.

1. Total *Quality Management* (TQM)

a. Definisi TQM

TQM, yang merupakan singkatan dari *Total Quality Management*, mengacu pada pendekatan manajemen yang melibatkan setiap anggota organisasi dalam upaya terus-menerus meningkatkan kualitas. Dalam TQM, setiap individu dalam organisasi memiliki peran dan tanggung jawab mereka sendiri sesuai dengan

bidangnya masing-masing. Semua anggota organisasi dianggap sebagai manajer di bidang mereka sendiri dan bertanggung jawab atas tugas-tugas mereka. Konsep "Total" menekankan pentingnya keterlibatan semua anggota organisasi dalam upaya meningkatkan kualitas secara berkelanjutan. Tujuan utamanya adalah mencapai kualitas yang tepat dan konsisten dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan.⁴

b. Fungsi TQM

Total Quality Management (TQM) adalah suatu pendekatan yang komprehensif dalam manajemen yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas produk atau layanan dengan melibatkan semua tingkatan dalam organisasi. Dalam konteks penelitian Anda yang berkaitan dengan peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit dan hubungannya dengan konsep dakwah, konsep TQM memiliki relevansi yang kuat.

Dalam konsep dakwah, pelayanan yang berkualitas adalah wujud dari amal baik dan perbuatan mulia. Prinsip-prinsip TQM juga mengakar pada nilai-nilai positif dan etis, yang sejalan dengan prinsip-prinsip dakwah dalam memberikan manfaat dan pelayanan yang optimal kepada masyarakat. Berikut adalah beberapa cara di mana TQM berfungsi dalam konteks penelitian Anda dan terhubung dengan konsep dakwah:

1. Pentingnya Kepuasan Pasien: Salah satu fokus utama TQM adalah memastikan kepuasan pelanggan atau pasien. Dalam konsep dakwah, memberikan pelayanan yang memuaskan adalah cerminan dari kepedulian dan kebaikan terhadap sesama. Dengan meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit melalui TQM, Anda secara tidak langsung mengimplementasikan ajaran dakwah dalam tindakan nyata dengan

⁴Al Faritsy Ari Zaqi dan Suseno, "Penerapan Total Quality Management Dalam Meningkatkan Kinerja Perusahaan UMKM," *Jurnal Studi Manajemen*, 2014.

- memberikan perhatian terbaik kepada pasien dan masyarakat.
2. Keterlibatan Semua Pihak: TQM melibatkan semua lapisan dalam organisasi, dari manajemen hingga karyawan biasa. Dalam konsep dakwah, melibatkan semua pihak dalam tindakan amal adalah hal yang diapresiasi. Dengan menerapkan TQM, Anda mengajak seluruh tim medis dan staf rumah sakit untuk berperan aktif dalam memberikan pelayanan terbaik, sejalan dengan semangat dakwah dalam bekerja bersama menuju tujuan mulia.
 3. Pengelolaan Sumber Daya: TQM mengedepankan pengelolaan sumber daya yang efisien dan efektif. Dalam konteks dakwah, manajemen sumber daya juga merupakan aspek penting. Pemanfaatan sumber daya yang baik dapat diartikan sebagai penggunaan amal dengan sebaik-baiknya. Dalam rumah sakit, pengelolaan sumber daya yang baik melalui TQM dapat memastikan pemberian pelayanan yang optimal dan berkualitas.
 4. Peningkatan Berkelanjutan: Konsep TQM berfokus pada peningkatan berkelanjutan. Ini berarti selalu mencari cara untuk melakukan perbaikan dan pengembangan dalam proses. Dalam konteks dakwah, pendekatan ini sejalan dengan semangat terus menerus dalam meningkatkan tindakan amal, termasuk dalam memberikan pelayanan medis yang lebih baik dan lebih bermakna.
 5. Partisipasi Aktif: TQM mendorong partisipasi aktif dari semua individu dalam organisasi. Dalam konsep dakwah, tindakan amal juga mengharuskan partisipasi aktif dalam kebaikan. Dengan menerapkan TQM di rumah sakit, Anda mengajak semua pihak untuk berkontribusi pada pelayanan yang lebih baik, menciptakan sinergi yang sejalan dengan semangat dakwah dalam bekerja bersama.⁵

Maka dengan menghubungkan konsep TQM dengan konsep dakwah,

⁵Hamidah, "Penerapan Total Quality Management Pada Industri Jasa Pendidikan," *Jurnal Manajemen Pendidikan*, 2017.

penelitian Anda tidak hanya berfokus pada peningkatan mutu pelayanan medis semata, tetapi juga merangkul nilai-nilai moral dan etis yang terkandung dalam ajaran dakwah. Implementasi TQM dalam rumah sakit menjadi bentuk konkret dari pelaksanaan dakwah dalam tindakan nyata, dengan memberikan pelayanan yang optimal dan berorientasi pada kemanusiaan.

c. Karakteristik TQM

1) Fokus pelanggan (*Customer Focus*)

TQM dalam penelitian ini mencerminkan semangat dakwah dalam memberikan pelayanan yang terbaik kepada sesama. Dalam konsep TQM, perusahaan atau dalam hal ini rumah sakit, menempatkan prioritas pada kebutuhan dan harapan pelanggan atau pasien. Dalam konteks dakwah, pelayanan yang terbaik kepada sesama merupakan bentuk konkret dari amal yang dianjurkan antara lain

- a. Fokus pada Kepuasan Pasien sebagai Pelanggan Utama: Seperti halnya dalam konsep dakwah yang menitikberatkan pada memberikan manfaat kepada sesama, TQM mengajarkan bahwa pelayanan yang berkualitas adalah bentuk kebaikan yang diberikan kepada pelanggan. Dalam hal ini, pasien di IGD menjadi pelanggan utama yang harus diberikan pelayanan terbaik sesuai dengan prinsip TQM.
- b. Pemahaman Mendalam akan Kebutuhan Pasien: Dalam penelitian, penting untuk memahami kebutuhan pasien dengan mendalam. Sejalan dengan konsep dakwah yang mengajarkan tentang peduli dan memenuhi kebutuhan sesama, TQM menegaskan bahwa perusahaan atau rumah sakit perlu berupaya memahami harapan pasien agar pelayanan yang diberikan dapat memenuhi atau bahkan melebihi ekspektasi mereka.
- c. Pengumpulan Informasi dan Keterlibatan Pasien: Mengumpulkan informasi dari pasien adalah langkah penting. Ini sejalan dengan semangat dakwah yang mengajarkan tentang keterlibatan aktif dalam kebaikan. Dalam TQM,

- mengumpulkan umpan balik dari pelanggan adalah cara untuk memahami kebutuhan mereka. Ini juga memungkinkan rumah sakit untuk beradaptasi dengan perubahan preferensi pasien seiring waktu.
- d. Peningkatan Berkelanjutan: TQM menekankan pada perbaikan berkelanjutan. Dalam konteks penelitian Anda, ini sesuai dengan semangat dakwah untuk terus melakukan kebaikan dan memperbaiki diri. Menerapkan prinsip TQM dalam manajemen operasional rumah sakit dapat menghasilkan peningkatan berkelanjutan dalam mutu pelayanan, yang sejalan dengan ajaran dakwah.
 - e. Penciptaan Nilai Jangka Panjang dan Hubungan yang Baik: Dalam konsep TQM, memberikan nilai yang baik kepada pelanggan menciptakan hubungan jangka panjang yang positif. Dalam konteks dakwah, ini mencerminkan semangat memberikan manfaat jangka panjang kepada sesama. Dengan menerapkan TQM dalam manajemen operasional rumah sakit, hubungan yang baik dengan pasien dapat terjalin, menciptakan nilai yang lebih tinggi dalam jangka panjang.

Maka dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip TQM yang terfokus pada kebutuhan pelanggan, dalam hal ini pasien, Anda tidak hanya meningkatkan mutu pelayanan medis di IGD, tetapi juga menerjemahkan nilai-nilai dakwah dalam tindakan nyata. Ini menciptakan keselarasan yang kuat antara prinsip-prinsip manajemen modern dan nilai-nilai moral yang diajarkan oleh konsep dakwah.

d. Manfaat TQM

Manfaat TQM dapat dilihat dari dua aspek utama, yaitu peningkatan posisi persaingan dan peningkatan keluaran yang bebas dari kerusakan. Berikut adalah beberapa keunggulan yang diperoleh oleh perusahaan yang menerapkan TQM:

- a. Pengembangan konsep kualitas secara menyeluruh: TQM memperkenalkan konsep kualitas yang melibatkan seluruh aspek organisasi dengan pendekatan yang holistik. Kualitas dipahami sebagai kesesuaian dengan

- harapan dan kebutuhan pelanggan, sehingga perusahaan fokus pada pemenuhan ekspektasi pelanggan.
- b. Perubahan dan perbaikan terus-menerus: TQM mendorong perusahaan untuk terus belajar dan berubah demi perbaikan yang berkelanjutan. Dalam lingkungan yang kompetitif, perusahaan perlu beradaptasi dan meningkatkan kemampuannya untuk tetap relevan dan berhasil. Dengan menerapkan TQM, perusahaan dapat mengidentifikasi dan mengatasi masalah secara proaktif, sehingga tercipta perbaikan yang berkesinambungan.
 - c. Upaya pencegahan: TQM mendorong pencegahan masalah kualitas sejak tahap perancangan produk hingga menjadi produk akhir. Dengan menghindari cacat pada awalnya (*zero defect*), perusahaan dapat mengurangi biaya, menghindari pemborosan, dan meningkatkan efektivitas dan efisiensi produksi. Hal ini berkontribusi pada peningkatan profitabilitas perusahaan.⁶

Selain keunggulan di atas, penerapan TQM juga dapat memberikan manfaat lain seperti peningkatan kepuasan pelanggan, peningkatan loyalitas pelanggan, peningkatan reputasi perusahaan, peningkatan efisiensi operasional, peningkatan motivasi karyawan, dan peningkatan kolaborasi dan tim kerja yang lebih baik. Semua manfaat ini berkontribusi pada kesuksesan jangka panjang perusahaan dalam pasar yang kompetitif.

2. Mutu Pelayanan

a. Pengertian Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan dapat dijelaskan dengan beberapa konsep yang berbeda. Menurut Nursalam, mutu pelayanan adalah tingkat pelayanan yang diberikan secara efisien dan efektif sesuai dengan standar profesi, yang mencakup kebutuhan pasien secara menyeluruh yang bersifat adil. Supriyantoro menjelaskan

⁶Jurnal Pendidikan Islam, “Perbandingan Sistem Manajemen Mutu ISO 9001: 2008, Standard BAN-PT Dan Total Quality Manajemen Di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang,” *Asy’ari Hasyim*. Vol. 4 Nom (2015).

bahwa mutu pelayanan kesehatan, berdasarkan pedoman penyusunan standar pelayanan minimum di Rumah Sakit, merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan kepuasan pasien dengan tingkat kepuasan penduduk.⁷

Menurut Nurdianana, mutu pelayanan adalah tingkat layanan kesehatan yang konsisten dengan pengetahuan yang terus diperbarui sehingga memperoleh hasil yang diinginkan. Standar WHO mengidentifikasi beberapa dimensi mutu pelayanan yang penting dalam rumah sakit. Berikut adalah penjelasan dan gambaran beserta manfaat dari masing-masing point:

1. Akses yang setara dan universal: Rumah sakit harus memberikan akses yang setara dan universal terhadap pelayanan kesehatan bagi seluruh pasien. Hal ini berarti setiap individu, tanpa memandang latar belakang sosial, ekonomi, atau demografi, harus memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan pelayanan yang diperlukan. Manfaatnya adalah adanya keadilan dalam akses pelayanan dan peningkatan kesehatan secara keseluruhan di masyarakat.
2. Keselamatan pasien: Standar keselamatan pasien berfokus pada pencegahan risiko dan kerugian yang mungkin terjadi selama pelayanan kesehatan. Rumah sakit harus menerapkan langkah-langkah untuk mengurangi infeksi nosokomial, kesalahan dalam pemberian obat, identifikasi pasien yang benar, dan tindakan keselamatan lainnya. Manfaatnya adalah mengurangi risiko kerugian bagi pasien, meningkatkan kepercayaan pasien, dan meningkatkan keamanan dalam pelayanan kesehatan.
3. Pelayanan yang efektif: Pelayanan yang efektif berarti pelayanan yang didasarkan pada bukti ilmiah terkini dan praktik klinis terbaik. Rumah sakit harus mengikuti panduan praktik klinis yang terpercaya dan mencapai hasil yang diharapkan secara klinis. Manfaatnya adalah pasien mendapatkan perawatan yang tepat, hasil pengobatan yang optimal, dan peningkatan

⁷Nursalam., *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional* (Jakarta: Salemba Medika, 2014).

- efektivitas dalam penanganan penyakit atau kondisi medis.
4. Responsif terhadap kebutuhan pasien: Responsifitas terhadap kebutuhan pasien berarti rumah sakit harus memberikan perhatian, pengertian, dan empati terhadap kebutuhan dan perasaan pasien. Hal ini melibatkan memberikan informasi yang jelas, melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan terkait perawatan mereka, dan memberikan respon yang cepat terhadap permintaan pasien. Manfaatnya adalah meningkatkan kepuasan pasien, kepercayaan pasien terhadap pelayanan, dan perasaan pasien bahwa kebutuhan mereka dihargai.
 5. Efisiensi penggunaan sumber daya: Efisiensi penggunaan sumber daya berarti rumah sakit harus menggunakan sumber daya yang tersedia secara efisien, termasuk waktu, tenaga, dan biaya, untuk memberikan pelayanan yang optimal. Hal ini mencakup pengelolaan yang baik dalam penggunaan peralatan, pengaturan jadwal yang efektif, dan penggunaan tenaga kerja yang sesuai. Manfaatnya adalah penghematan waktu, biaya, dan sumber daya, serta peningkatan efisiensi dalam penyediaan pelayanan kesehatan.
 6. Keamanan informasi dan kerahasiaan: Keamanan informasi dan kerahasiaan adalah penting dalam lingkungan rumah sakit. Rumah sakit harus menjaga keamanan informasi medis pasien serta menjaga kerahasiaan dan privasi data pasien. Manfaatnya adalah melindungi privasi pasien, menjaga kepercayaan pasien terhadap sistem kesehatan, dan mencegah penyalahgunaan informasi pribadi.
 7. Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan: Pendidikan dan pelatihan yang memadai bagi tenaga kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan mutu pelayanan. Rumah sakit harus memberikan pendidikan dan pelatihan yang terus diperbarui untuk meningkatkan kompetensi tenaga medis dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Manfaatnya adalah meningkatkan keahlian dan pengetahuan tenaga medis, peningkatan kualitas pelayanan, dan kemampuan dalam menghadapi perubahan dan inovasi dalam

bidang kesehatan.

8. Peningkatan berkelanjutan: Peningkatan berkelanjutan dalam mutu pelayanan merupakan komitmen yang harus dimiliki oleh rumah sakit. Melalui pemantauan, evaluasi, umpan balik, dan tindakan perbaikan yang berkesinambungan, rumah sakit dapat terus meningkatkan mutu pelayanan. Manfaatnya adalah peningkatan kualitas pelayanan secara terus-menerus, peningkatan kepuasan pasien, dan peningkatan reputasi rumah sakit.⁸

Standar pelayanan mutu WHO ini, rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang lebih baik, meningkatkan kepuasan pasien, meningkatkan keselamatan pasien, mengoptimalkan penggunaan sumber daya, memperkuat kerahasiaan informasi pasien, meningkatkan kompetensi tenaga medis, dan mengembangkan peningkatan berkelanjutan dalam mutu pelayanan. Selain itu, penerapan standar ini juga dapat meningkatkan reputasi rumah sakit dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.⁹

Indikator mutu digunakan untuk mengukur dan menilai kinerja suatu kegiatan atau perubahan dalam pelayanan kesehatan. Menurut Nursalam, ada enam indikator utama kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, termasuk keselamatan pasien, pengelolaan nyeri dan kenyamanan, tingkat kepuasan pasien, perawatan diri, kecemasan pasien, dan perilaku pasien.¹⁰ Indikator mutu yang digunakan di ruang keperawatan dapat dibagi menjadi indikator umum dan indikator khusus, yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit.

Dalil terkait mutu pelayanan yang relevan dengan penelitian peneliti dapat diambil dari Q.S. Al-Ma'idah/5 ayat 8 yang berbunyi:

⁸Temesvari dan Bambela, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review," *Journal of Hospital Management*, 2021.

⁹Hariyati dan Anisah Nurdiana, "Penerapan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dalam Pengendalian Mutu Keperawatan," *Manajemen Keperawatan*, 2017.

¹⁰Nursalam., *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, 2018.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُونُوا قَوَّامِينَ لِلَّهِ شُهَدَاءَ بِالْقِسْطِ وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ عَلَىٰ آلَاءِ اللَّهِ تَعَدَّلُوا ۗ أَعَدَّلُوا ۗ هُوَ أَقْرَبُ لِلتَّقْوَىٰ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۚ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ

Terjemahan:

“Wahai orang-orang yang beriman, jadilah kamu penegak (kebenaran) karena Allah (dan) saksi-saksi (yang bertindak) dengan adil. Janganlah kebencianmu terhadap suatu kaum mendorong kamu untuk berlaku tidak adil. Berlakulah adil karena (adil) itu lebih dekat pada takwa. Bertakwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah Maha Teliti terhadap apa yang kamu kerjakan.”¹¹

Relevansi antara ayat tersebut dan penelitian Anda terletak pada pentingnya menjaga mutu pelayanan secara adil dan tidak diskriminatif. Ayat ini mengajarkan untuk tidak mendiskriminasi atau bersikap tidak adil terhadap siapa pun, termasuk dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dalam konteks penelitian Anda tentang manajemen operasional dalam meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Nene Mallomo, ayat ini mengingatkan pentingnya memberikan pelayanan yang adil dan setara kepada semua pasien tanpa memandang perbedaan latar belakang, status sosial, atau faktor lainnya. Hal ini mencerminkan prinsip inklusivitas dan keadilan dalam pelayanan kesehatan.

Ayat ini juga mengingatkan peneliti untuk menjaga integritas dan etika dalam penelitian, serta mendorong penelitian Anda untuk memperhatikan aspek adil dan tidak diskriminatif dalam manajemen operasional rumah sakit. Dengan memperhatikan dalil ini, penelitian Anda dapat memberikan kontribusi yang positif dalam mengembangkan model manajemen operasional yang adil, merata, dan berkualitas dalam meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Nene Mallomo, sehingga mewujudkan prinsip yang diajarkan dalam ayat tersebut.

Mutu pelayanan kesehatan, fokus utamanya adalah memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan. Ketika kebutuhan dan tuntutan ini berhasil terpenuhi, hal ini dapat menciptakan rasa puas pada klien terhadap pelayanan

¹¹Departemen Agama RI, *AL- Hikmah Al-Qur'an Dan Terjemahannya* (Bandung: CV. Penerbit Diponegoro, 2013).

kesehatan yang diberikan. Oleh karena itu, mutu pelayanan kesehatan dapat diukur berdasarkan tingkat kepuasan yang dirasakan oleh para pasien terhadap pelayanan jasa kesehatan tersebut. Dengan demikian, mutu pelayanan kesehatan dapat diartikan sebagai tingkat kesempurnaan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang dapat menciptakan rasa puas pada setiap pasien. Semakin tinggi tingkat kepuasan, maka semakin baik mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.¹²

Mutu pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting bagi rumah sakit, karena meningkatnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan. Setiap rumah sakit diharapkan memiliki kesadaran akan pentingnya mutu dalam memberikan pelayanan kepada klien. Dalam konteks mutu layanan kesehatan, terdapat tiga konsep utama yang sering muncul, yaitu akses, biaya, dan mutu.

Penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Wulandari menunjukkan bahwa jumlah pasien di Rumah Sakit H.S Samsueroi Mertojoso Surabaya mengalami penurunan lebih dari 10% pada tahun 2014, yang mengindikasikan adanya masalah dengan kualitas pelayanan. Dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan aspek penghormatan dan kepedulian, kewajaran pelayanan, informasi, efisiensi, kesan pertama, dan keragaman staf rumah sakit, ternyata berkorelasi dengan tingkat kepuasan pasien. Aspek keadilan pelayanan menunjukkan tingkat kepuasan terendah, dengan 38,1% responden mengungkapkan ketidakpuasan. Hal ini menunjukkan bahwa aspek keadilan rumah sakit perlu ditingkatkan.¹³

Dengan demikian, dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, rumah sakit perlu memperhatikan aspek aksesibilitas, pengelolaan biaya yang efisien, dan yang paling penting adalah memastikan kepuasan klien dengan memberikan pelayanan yang adil, ramah, dan berkualitas.

¹²Astuti, "Peran Manajemen Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Siswa Madrasah Aliyah Muhammadiyah Palampang Bulukumba," *Skripsi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*, 2017.

¹³Sari dan Wulandari, "Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr.A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2014," *Manajemen Keperawatan*, 2014.

b. Pengukuran Mutu Pelayanan

Dilihat dari penjelasan mutu pelayanan yang telah dijelaskan, pengukuran mutu pelayanan dapat diukur dengan tiga variable, yaitu:

1. Input merupakan semua sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan, seperti sumber daya manusia (SDM), dana, obat-obatan, fasilitas peralatan, teknologi, organisasi, dan informasi.
2. Penelitian yang membahas tentang mutu juga menyatakan bahwa proses memiliki pengaruh yang signifikan terhadap mutu pelayanan di rumah sakit. Oleh karena itu, faktor-faktor seperti sarana, tenaga kerja, obat-obatan, dan alat kesehatan, termasuk sumber daya manusia, sangat penting untuk peningkatan mutu pelayanan.
3. Studi penelitian lainnya mengungkapkan bahwa indikator pelayanan kesehatan juga digunakan di negara Brasil untuk memonitor layanan yang mereka tawarkan. Indikator ini berkaitan dengan proses, seperti perencanaan sumber daya manusia. Untuk mengembangkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu tinggi, penting bagi pelayanan tersebut untuk menyediakan perawatan yang komprehensif dan manusiawi, dengan menghubungkan jumlah perawat dengan pengguna jasa atau pasien.
4. Output adalah hasil dari pelayanan keperawatan dan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan perubahan yang dialami oleh konsumen, yang ditunjukkan dalam bentuk kepuasan. Indikator yang merupakan output meliputi tingkat hunian tempat tidur (*Bed Occupancy Rate/BOR*), lama tinggal (*Length of Stay/LOS*), waktu tunggu (*Time of Inpatient/TOI*), dan audit keperawatan.¹⁴

c. Tingkat Konsep Mutu Pelayanan

Tingkat konsep kualitas layanan, seperti yang dijelaskan oleh Nursalam dapat didefinisikan sebagai berikut:

¹⁴Nursalam., *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*.

1. Mutu tinggi (bermutu): Merujuk pada pelayanan yang melebihi harapan pelanggan. Dalam hal ini, pelayanan yang diberikan melampaui standar yang diharapkan dan memberikan kepuasan yang lebih.
2. Mutu sedang (memuaskan): Mengacu pada pelayanan yang sejalan dengan harapan pelanggan. Pelayanan yang diterima oleh pelanggan sesuai dengan yang diharapkan dan memenuhi kebutuhan mereka.
3. Mutu rendah (tidak bermutu): Merujuk pada pelayanan yang kurang dari harapan pelanggan. Pelayanan yang diberikan tidak memenuhi standar yang diharapkan dan tidak memberikan kepuasan yang memadai.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Djeinne, Ora, dan Joy, terdapat beberapa unsur penting dalam kualitas yang diharapkan oleh pasien. Pasien mengharapkan bahwa mereka menjadi prioritas utama dan untuk memastikan kepuasan tersebut, diperlukan pelayanan dengan kualitas tinggi yang sesuai dengan preferensi pasien. Untuk mengukur kualitas layanan dan kepuasan pasien, terdapat lima dimensi yang meliputi:

1. *Reliability* (keandalan): Dengan menjaga keandalan pelayanan, rumah sakit dapat memberikan jaminan kepada pasien bahwa mereka akan mendapatkan pelayanan yang konsisten dan dapat diandalkan. Hal ini membantu membangun kepercayaan pasien terhadap rumah sakit dan memberikan keyakinan bahwa kebutuhan mereka akan terpenuhi dengan baik.
2. *Tangibles* (bukti fisik): Dengan memiliki fasilitas yang baik, peralatan medis yang modern, serta tampilan fisik yang menarik, rumah sakit menciptakan persepsi yang positif terhadap mutu pelayanannya. Bukti fisik yang baik juga dapat meningkatkan rasa nyaman dan kepercayaan pasien terhadap kemampuan rumah sakit dalam memberikan perawatan yang berkualitas.
3. *Responsiveness* (daya tanggap): Dengan memiliki sistem yang responsif terhadap kebutuhan dan permintaan pasien, rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang cepat dan efisien. Hal ini membantu mengurangi waktu tunggu pasien, meningkatkan kepuasan mereka, serta memberikan

- pengalaman yang positif dalam mendapatkan pelayanan medis.
4. *Assurance* (jaminan): Dengan memberikan jaminan kepada pasien tentang kualitas pelayanan dan kompetensi tenaga medis, rumah sakit dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap proses perawatan yang mereka jalani. Jaminan ini meliputi adanya sumber daya manusia yang terlatih, penggunaan praktik medis yang terkini, serta kepatuhan terhadap standar keamanan dan kualitas pelayanan.
 5. *Empathy* (empati): Dengan menunjukkan empati terhadap kebutuhan, perasaan, dan harapan pasien, rumah sakit dapat menciptakan hubungan yang lebih baik dengan pasien. Memprioritaskan aspek empati dalam pelayanan dapat membantu membangun hubungan saling percaya antara pasien dan rumah sakit, serta memberikan dukungan emosional yang penting dalam proses penyembuhan.¹⁵

Secara keseluruhan, menerapkan kelima point ini dalam manajemen operasional rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan, kepuasan pasien, serta reputasi dan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit.

C. Tinjauan Konseptual

1. Rumah Sakit Nene Mallomo

a. Pengertian Rumah Sakit

Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 mendefinisikan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan perorangan secara menyeluruh. Rumah sakit ini menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat kepada pasien. Dalam konteks ini, rumah sakit berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada individu yang

¹⁵Ora Joy dan Rattu Djeinne, "Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado. Jkk (), 2(1), 9–18," *Jurnal Kedokteran Klinik*, 2018.

membutuhkan perawatan medis.¹⁶

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004, persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit menegaskan bahwa rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang dapat menjadi tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat. Oleh karena itu, rumah sakit memiliki potensi menjadi tempat penularan penyakit dan pencemaran lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan.¹⁷

Selain itu, menurut *World Health Organization* (WHO), rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan yang memiliki fungsi menyediakan pelayanan kesehatan yang komprehensif, baik dalam penyembuhan penyakit (*Kuratif*) maupun pencegahan penyakit (*Preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga berperan sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis.

Rumah sakit, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018, adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit melibatkan tenaga medis profesional yang terorganisir dengan baik, memiliki sarana prasarana kedokteran, menyediakan asuhan keperawatan yang berkesinambungan, serta melakukan diagnosis dan pengobatan penyakit pasien.

Bramantoro menjelaskan bahwa rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menjalankan upaya kesehatan berdaya guna dan berhasil guna dalam penyembuhan dan pemulihan, serta melibatkan upaya peningkatan dan pencegahan, serta pelaksanaan upaya rujukan. Secara umum, rumah sakit berperan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit melibatkan tenaga medis

¹⁶Alfiana, "Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun Tahun 2019," *Skripsi Kesehatan Masyarakat Stikes Bhati Husada Mulia*, 2019.

¹⁷Kepmenkes RI, *Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. (Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 1204/MENKES/SK/X/2004, 2004).

profesional, sarana prasarana medis yang memadai, dan asuhan keperawatan yang berkelanjutan. Selain itu, rumah sakit juga melakukan diagnosis, pengobatan, upaya peningkatan dan pencegahan penyakit, serta berperan sebagai pusat rujukan dalam sistem pelayanan kesehatan.¹⁸

Dapat diartikan, rumah sakit memiliki tanggung jawab yang penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan, serta berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian di bidang kesehatan.

b. Fungsi Rumah Sakit

Tugas rumah sakit umum, sesuai dengan UU RI Nomor 44 tahun 2009, meliputi:

- 1) Pelayanan medis: Rumah sakit umum menyediakan pelayanan medis yang meliputi diagnosis, perawatan, dan tindakan medis untuk menyembuhkan atau memulihkan kesehatan pasien. Pelayanan medis ini dilakukan oleh dokter dan tenaga medis terlatih.
- 2) Pelayanan asuhan keperawatan: Rumah sakit umum menyediakan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien untuk menjaga kenyamanan, perawatan, dan pemulihan kesehatan mereka. Perawat bertanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan profesional.
- 3) Pelayanan penunjang medis dan non-medis: Rumah sakit umum juga menyediakan pelayanan penunjang medis, seperti laboratorium, radiologi, farmasi, dan pelayanan gizi. Selain itu, pelayanan non-medis seperti administrasi, keuangan, dan layanan umum juga dilakukan untuk mendukung kelancaran operasional rumah sakit.
- 4) Pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan: Rumah sakit umum memiliki peran dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara luas, baik melalui program-program kesehatan, edukasi, dan kegiatan promotif-

¹⁸Tangdilambi dan Badwi Alim, "Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSUD Makassar," *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS DR. Soetomo*, n.d.

preventif. Rumah sakit juga berperan sebagai pusat rujukan bagi pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan.

- 5) Pendidikan, penelitian, dan pengembangan: Rumah sakit umum juga terlibat dalam kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan sumber daya manusia di bidang kesehatan. Rumah sakit dapat menjadi tempat praktik bagi mahasiswa kedokteran dan tenaga kesehatan lainnya, serta melakukan penelitian dan pengembangan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan.
- 6) Administrasi umum dan keuangan: Rumah sakit umum juga melaksanakan tugas administrasi umum dan keuangan, seperti manajemen sumber daya, pengelolaan keuangan, perencanaan, dan pengawasan agar rumah sakit dapat beroperasi secara efektif dan efisien.
- 7) Unit rekam medis, sebagai salah satu unit pembantu di rumah sakit, memiliki tugas spesifik dalam pengelolaan data pasien. Unit ini bertanggung jawab dalam mencatat, menyimpan, dan mengelola data medis pasien agar dapat menjadi informasi kesehatan yang berguna bagi proses pengambilan keputusan medis. Informasi tersebut meliputi riwayat medis, hasil tes diagnostik, tindakan medis, dan lainnya yang penting dalam perawatan dan pengobatan pasien.¹⁹

Benar, rumah sakit memiliki tugas dan fungsi yang diatur dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Menurut Rikomah (2017), tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan fokus pada penyembuhan dan pemulihan pasien. Hal ini dilakukan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Selain itu, rumah sakit juga memiliki tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Adapun fungsi rumah sakit pada IGD yang dijelaskan dalam Undang-Undang tersebut adalah sebagai berikut:

¹⁹Bambela, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review), 2019.

- 1) Penyelenggaraan Pelayanan Medis yang Sesuai Standar: Salah satu tujuan utama manajemen operasional dalam penelitian ini adalah untuk menjaga dan meningkatkan standar pelayanan medis di unit IGD. Melalui manajemen operasional yang baik, rumah sakit dapat memastikan bahwa proses diagnosa, pengobatan, dan pemulihan pasien sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, menghasilkan hasil yang akurat dan efektif.
- 2) Pemeliharaan dan Peningkatan Kesehatan Pasien: Manajemen operasional juga terkait dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan individu. Dengan mengelola operasional secara efisien, rumah sakit dapat memberikan pelayanan rawat inap dan rawat jalan yang komprehensif kepada pasien sesuai kebutuhan medis mereka.
- 3) Pendidikan dan Pelatihan Sumber Daya Manusia: Fungsi pelayanan pendidikan dan pelatihan dalam rumah sakit dapat dihubungkan dengan konsep pengembangan tenaga medis dan non-medis yang telah dijelaskan sebelumnya. Melalui manajemen operasional yang baik, rumah sakit dapat menjadi tempat pelatihan yang efektif bagi tenaga medis dan sumber daya manusia lainnya, sehingga meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- 4) Penelitian, Pengembangan, dan Teknologi Kesehatan: Fungsi ini sangat terkait dengan adaptasi terhadap perkembangan dalam bidang kesehatan. Manajemen operasional yang solid dapat membantu rumah sakit dalam menjalankan penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan serta menerapkan teknologi medis terbaru dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan. Ini akan membantu rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang disediakan kepada pasien.

Pada peningkatan mutu layanan IGD di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap, konsep-konsep manajemen operasional ini menjadi landasan untuk menganalisis bagaimana manajemen operasional yang baik dapat mendukung

penuh fungsi-fungsi rumah sakit yang telah diatur dalam undang-undang. Dengan mengintegrasikan manajemen operasional yang efektif dengan tujuan-tujuan dan fungsi-fungsi rumah sakit, Rumah Sakit Nene Mallomo dapat terus memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, berdaya guna, dan berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

2. Konsep Manajemen Operasional Rumah Sakit Nene Mallomo

a. Pengertian Manajemen Operasional

Pada penelitian ini, istilah "operasi" atau "produksi" sering digunakan untuk mengacu pada proses pengisian rekam medis dalam rumah sakit. Operasi atau produksi dalam konteks ini adalah kegiatan yang mentransformasikan informasi dan data masukan menjadi rekam medis yang lengkap dan akurat sebagai output.²⁰ Proses operasi melibatkan berbagai aktivitas atau tugas yang dilakukan oleh petugas rekam medis dan petugas kesehatan lainnya untuk memastikan bahwa rekam medis terisi dengan benar dan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Kegiatan pendukung, seperti analisis kualitatif dan kuantitatif rekam medis, juga merupakan bagian dari proses operasi yang membantu dalam mengevaluasi kelengkapan dan kebenaran isi rekam medis.

Beberapa ahli telah memberikan definisi yang relevan untuk konsep manajemen operasional, menurut Jay Heizer dan Barry Render seperti yang diterjemahkan oleh Hirson Kurnia, Ratna Saraswati, dan David Wijaya, manajemen operasi adalah serangkaian aktivitas yang bertujuan menghasilkan nilai dalam bentuk barang dan jasa dengan mengubah input menjadi output. Definisi ini menekankan pada transformasi yang terjadi dalam proses operasional untuk menghasilkan produk atau layanan yang bernilai.²¹ Definisi ini menekankan pentingnya mengoptimalkan penggunaan sumber daya dalam menciptakan nilai bagi organisasi.

²⁰Wardan, "Efektivitas Manajemen Operasional Pimpinan Dalam Pengelolaan Logistik Dan Peralatan Di Kantor BPBD Sumatera", 2022.

²¹Jay dan Barry Render Heizer, *Operations Management*, Buku 1 edi (Jakarta.: Salemba empat, 2015).

Dikutip dari Budi dan Harsanto bahwa Suhardi juga memberikan pendapat yang serupa, yaitu bahwa manajemen operasional merupakan proses untuk mengubah sumber daya menjadi output berupa barang atau jasa. Secara keseluruhan, konsep manajemen operasional dapat didefinisikan sebagai proses yang melibatkan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengkoordinasian, dan pengawasan untuk menghasilkan nilai melalui transformasi input menjadi output berupa barang atau jasa. Fokusnya adalah pada pengelolaan efisien dan efektif dalam kegiatan produksi rekam medis di rumah sakit.²²

Manahan P. Tampubolon memberikan definisi yang berbeda dalam konsep manajemen operasional. Menurutnya, manajemen operasional didefinisikan sebagai manajemen proses konversi dengan bantuan fasilitas seperti tanah, tenaga kerja, modal, dan manajemen masukan (input) yang diubah menjadi keluaran yang diinginkan berupa barang atau jasa. Pendekatan yang dapat digunakan dalam melaksanakan manajemen operasional adalah pendekatan klasik, perilaku, dan model-model yang dianalisis dengan ilmu manajemen.²³

Secara umum, para ahli mendefinisikan manajemen operasional sebagai proses menciptakan barang atau jasa. Peneliti dalam hal ini mendefinisikan manajemen operasional sebagai serangkaian proses atau kegiatan dalam menciptakan barang dan jasa melalui perencanaan, pengkoordinasian, dan pengendalian dengan menggunakan sumber daya secara efektif dan efisien untuk memenuhi berbagai kebutuhan manusia.

b. Fungsi Manajemen Operasional

1. Menjamin Mutu: Melibatkan penentuan standar mutu, penelitian terhadap produk yang dihasilkan, memberikan umpan balik sebagai bahan pertimbangan pengembangan dan perbaikan. Tujuannya adalah menciptakan pengendalian mutu terpadu dan berkesinambungan.

²²Budi dan Harsanto, *Dasar Ilmu Manajemen Operasi* (Bandung: Penerbit Unpad Press, 2013).

²³Manahan P. Tampubolon, *Manajemen Operasi Dan Rantai Pemasok* (Jakarta: Penerbit Mitra Wacana Media, 2018).

2. Menentukan Teknologi yang Tepat: Melibatkan penjadwalan, penggunaan peralatan, pengaturan tata ruang, dan penentuan tahapan serta jenis arus kerja. Hal ini bertujuan untuk memastikan penggunaan teknologi yang tepat guna dalam proses produksi.
3. Menentukan Kapasitas Produksi: Melibatkan penentuan besar kapasitas yang mengacu pada proyeksi pemasaran. Keputusan mengenai kapasitas produksi akan mempengaruhi rancang bangun fasilitas jangka panjang. Apabila terjadi perubahan kapasitas jangka pendek, kerjasama dengan pihak luar perusahaan dapat dilakukan.
4. Mengelola Persediaan dan Inventori: Melibatkan penentuan jenis material yang akan dipesan, jumlahnya, serta pemakaian pada waktu yang tepat. Fungsi ini bertujuan untuk mengoptimalkan pengelolaan persediaan agar tidak terjadi kekurangan atau kelebihan persediaan.
5. Mengelola Sumber Daya Manusia: Melibatkan kegiatan seperti perekrutan, pendidikan/pelatihan, pengawasan, dan pemberian kompensasi kepada karyawan. Tujuannya adalah mengelola sumber daya manusia dengan efektif agar dapat berkontribusi dalam proses operasional perusahaan.
6. Menciptakan Manajemen Mutu yang Berkelanjutan: Melibatkan upaya dalam menciptakan manajemen mutu yang berkesinambungan dan terus meningkat. Hal ini meliputi pengembangan sistem manajemen mutu, pengawasan terhadap kepatuhan terhadap standar mutu, dan pengambilan tindakan perbaikan secara terus-menerus.²⁴

Fungsi-fungsi ini penting dalam manajemen operasional untuk memastikan efisiensi, efektivitas, dan keberlanjutan dalam produksi barang atau jasa yang dihasilkan oleh suatu perusahaan.

²⁴Rusdiana, *Manajemen Operasi.*, (Bandung: Penerbit Pustaka Setia, 2014).

c. Manajemen Operasional dan Pelayanan Islami

Manajemen operasional dalam konteks rumah sakit berkaitan dengan pengelolaan dan pengaturan berbagai kegiatan yang terkait dengan operasional rumah sakit. Ini melibatkan perencanaan, pengorganisasian, koordinasi, pelaksanaan, dan pengawasan berbagai proses dan sumber daya yang terlibat dalam penyediaan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berikut adalah penjelasan terkait dengan beberapa aspek penting dalam manajemen operasional rumah sakit:

1. Manajemen Pasien dan Pelayanan Islami: Prinsip-prinsip pelayanan Islami, seperti rasa empati, kasih sayang, dan kepedulian terhadap pasien, dapat diintegrasikan ke dalam manajemen pasien. Pendaftaran dan proses pemeriksaan awal dapat dilakukan dengan sikap ramah dan penuh perhatian terhadap pasien, sesuai dengan nilai-nilai Islami.
2. Manajemen Sumber Daya Manusia dan Pelayanan Islami: Dalam pengelolaan sumber daya manusia, prinsip-prinsip etika Islami, seperti adil dan jujur, dapat diimplementasikan dalam pengambilan keputusan terkait rekrutmen, penilaian kinerja, dan penempatan staf. Hal ini akan menciptakan lingkungan kerja yang saling menghormati dan beretika.
3. Manajemen Inventaris dan Logistik dan Pelayanan Islami: Dalam mengelola inventaris obat-obatan dan peralatan medis, prinsip pelayanan Islami dapat tercermin dalam kualitas dan ketersediaan barang. Mengutamakan kualitas barang dan menjaga stok yang memadai dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien, sesuai dengan nilai-nilai Islami tentang memberikan yang terbaik.
4. Manajemen Layanan dan Proses dan Pelayanan Islami: Prinsip-prinsip pelayanan Islami seperti kesabaran, keadilan, dan penghormatan terhadap hak pasien dapat diaplikasikan dalam pengelolaan layanan dan proses di rumah sakit. Pengawasan proses pelayanan dapat dilakukan dengan keadilan dan kesabaran, memastikan bahwa setiap pasien mendapatkan perhatian yang setara.

5. Manajemen Keuangan dan Pelayanan Islami: Dalam pengelolaan keuangan, prinsip-prinsip keadilan, transparansi, dan penghindaran pemborosan yang diajarkan dalam Islam dapat diintegrasikan. Memastikan keuangan rumah sakit yang sehat sejalan dengan prinsip-prinsip keuangan Islami yang bertujuan untuk menghindari pemborosan dan mengedepankan penggunaan yang bijak.

Pengintegrasian nilai-nilai dan prinsip-prinsip Islami dalam manajemen operasional rumah sakit dapat membantu menciptakan lingkungan pelayanan kesehatan yang lebih humanistik, beretika, dan bermartabat. Dengan demikian, manajemen operasional yang dijalankan di Rumah Sakit dapat sejalan dengan ajaran-ajaran Islami dalam memberikan pelayanan IGD yang berkualitas tinggi dan penuh kasih sayang kepada pasien.²⁵

- d. Tujuan Manajemen Operasional

Konsep tujuan-tujuan yang relevan dalam konteks dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Meningkatkan Efisiensi dan Efektivitas Layanan IGD: Salah satu tujuan utama manajemen operasional dalam penelitian ini adalah untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas proses layanan IGD. Fokus pada perencanaan yang matang, penggunaan sumber daya yang tepat, dan implementasi teknologi medis yang efisien dapat membantu rumah sakit dalam memberikan perawatan yang cepat dan tepat sasaran kepada pasien darurat.
2. Meningkatkan Kepuasan Pasien: Tujuan penting lainnya adalah menjaga kepuasan pasien di IGD. Dengan mengelola operasional secara efektif, rumah sakit dapat memberikan perawatan yang responsif, terkoordinasi, dan empatik kepada pasien. Ini meliputi pengurangan waktu tunggu, koordinasi yang baik antar tim medis, dan komunikasi yang jelas kepada pasien dan keluarganya.
3. Adaptasi Terhadap Dinamika Lingkungan Kesehatan: Konsep ini melibatkan kemampuan rumah sakit untuk menghadapi tantangan lingkungan yang terus

²⁵Adikoesoemo, *Manajemen Rumah Sakit* (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2017).

berubah, seperti perkembangan teknologi medis, perubahan regulasi kesehatan, dan tuntutan baru dalam pelayanan medis. Manajemen operasional yang baik dapat membantu rumah sakit beradaptasi dengan cepat dan efisien terhadap perubahan-pembaruan ini.

4. Pengembangan Tenaga Medis dan Non-Medis: Tujuan ini berkaitan dengan pengembangan karier dan kompetensi para tenaga medis dan non-medis di IGD. Melalui manajemen operasional yang baik, rumah sakit dapat menyediakan pelatihan dan pengembangan yang diperlukan bagi stafnya, sehingga mereka dapat memberikan pelayanan medis yang berkualitas tinggi dan mendukung pertumbuhan karier mereka.

Maka dengan mengintegrasikan manajemen operasional yang baik dengan konteks pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Nene Mallomo dapat mencapai tujuan-tujuan tersebut dan memberikan pelayanan IGD yang unggul kepada masyarakat.

3. **Konsep Dakwah di Rumah Sakit**

Konsep dakwah memiliki dampak yang signifikan dalam meningkatkan mutu pelayanan IGD (Instalasi Gawat Darurat) di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap. Dakwah, dalam konteks Islam, merujuk pada usaha menyampaikan pesan-pesan agama dan mengajak individu atau masyarakat untuk memahami dan mengamalkan ajaran Islam dalam kehidupan sehari-hari. Dalam konteks penelitian Anda, menghubungkan konsep dakwah dengan peningkatan mutu pelayanan IGD dapat memberikan dimensi etika, moral, dan spiritual yang kuat dalam upaya penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas. Berikut adalah beberapa penjelasan terkait dengan konsep dakwah dalam meningkatkan mutu pelayanan IGD berbasis Islami antara lain:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan IGD berbasis Islami
 1. Pentingnya Melayani dengan Ikhlas dan Keadilan:

Konsep dakwah menekankan pentingnya melayani sesama dengan ikhlas (tulus) dan adil. Dalam konteks pelayanan kesehatan, ini dapat diartikan sebagai memberikan perawatan tanpa pamrih dan memastikan bahwa setiap pasien diperlakukan dengan adil tanpa memandang status atau latar belakangnya. Dalam penerapan di IGD, etika pelayanan yang dianjurkan oleh konsep dakwah dapat mendorong tenaga medis dan non-medis untuk memberikan perhatian dan bantuan yang setara kepada setiap pasien.

2. Empati dan Kasih Sayang

Konsep dakwah mengajarkan pentingnya memiliki empati dan kasih sayang terhadap sesama. Dalam konteks pelayanan kesehatan, ini dapat diinterpretasikan sebagai memberikan perawatan dengan perasaan peduli dan kepedulian yang tulus. Dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya yang menerapkan prinsip ini akan secara alami memberikan perawatan yang lebih baik, merasa terhubung dengan pasien, dan menghasilkan lingkungan yang lebih ramah.

3. Kesadaran Akan Tanggung Jawab

Dakwah juga mengajarkan tanggung jawab individu terhadap tindakan dan pengaruh mereka terhadap lingkungan dan masyarakat. Dalam konteks pelayanan IGD, hal ini berarti setiap tenaga medis memiliki tanggung jawab moral untuk memberikan perawatan sebaik mungkin. Ini dapat menghasilkan tim medis yang proaktif, berkomitmen, dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan terbaik kepada pasien.

4. Menerapkan Nilai-Nilai Etika dalam Keputusan Medis

Konsep dakwah mengajarkan tentang etika dan moralitas dalam tindakan sehari-hari. Dalam praktik medis, ini berarti menerapkan nilai-nilai etika Islam dalam setiap keputusan yang diambil. Dalam konteks pelayanan IGD, ini dapat bermuara pada pengambilan keputusan yang bijaksana, mengedepankan prinsip keadilan, dan memastikan bahwa setiap pasien mendapatkan perawatan yang sesuai dengan norma dan nilai-nilai agama.

5. Pentingnya Komunikasi dan Keterbukaan

Dakwah juga menekankan pentingnya komunikasi yang baik dan keterbukaan dalam berinteraksi dengan orang lain. Dalam konteks pelayanan IGD, ini bermuara pada komunikasi yang jelas dan empatik antara pasien dan tenaga medis. Keterbukaan dalam menjelaskan diagnosis, prognosis, serta opsi perawatan kepada pasien dan keluarganya akan menciptakan hubungan saling percaya dan memfasilitasi keputusan yang lebih baik.

Melalui penerapan konsep dakwah dalam meningkatkan mutu pelayanan IGD, Rumah Sakit Nene Mallomo dapat menciptakan lingkungan pelayanan yang lebih humanis, etis, dan bermartabat. Konsep-konsep etika, moral, dan spiritual dari dakwah dapat menjadi dasar bagi praktek-praktek pelayanan kesehatan yang unggul dan memberikan manfaat yang berkelanjutan bagi pasien dan masyarakat.

b. Konsep dakwah di rumah sakit

Konsep dakwah di rumah sakit juga melibatkan upaya untuk menyebarkan nilai-nilai agama dan ajaran moral dalam lingkungan pelayanan kesehatan. Tujuannya adalah untuk memberikan dukungan spiritual dan emosional kepada pasien, keluarga, serta staf medis dan non-medis. Berikut adalah beberapa cara konsep dakwah dapat diimplementasikan di rumah sakit:

1. Pelayanan Spiritual kepada Pasien: Rumah sakit dapat menyediakan pelayanan spiritual, seperti konseling agama, doa bersama, atau pembacaan ayat suci, bagi pasien yang membutuhkan dukungan spiritual dalam proses penyembuhan. Ini membantu pasien merasa lebih tenang, mengurangi stres, dan meningkatkan rasa harapan.
2. Pendampingan Keluarga: Selain pasien, keluarga juga memerlukan dukungan spiritual. Pemberian dukungan moral dan spiritual kepada keluarga pasien yang sedang menjalani perawatan atau menghadapi situasi

- kritis dapat memberikan ketenangan dan kekuatan dalam menghadapi tantangan.
3. Pelatihan dan Penyuluhan Kesehatan Islami: Rumah sakit dapat mengadakan sesi penyuluhan atau pelatihan yang membahas kesehatan dalam konteks Islami. Ini meliputi praktik hidup sehat, pola makan, dan pengobatan dalam pandangan Islam. Hal ini dapat membantu pasien dan staf lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan dan mengintegrasikan nilai-nilai Islami dalam gaya hidup sehari-hari.
 4. Etika dalam Praktik Medis: Konsep dakwah juga dapat diaplikasikan dalam mengajarkan etika dalam praktik medis. Staf medis diajarkan untuk memperlakukan pasien dengan hormat, kejujuran, dan empati, sesuai dengan ajaran agama. Ini membantu menciptakan lingkungan yang humanistik dan penuh perhatian.
 5. Mendukung Pendidikan dan Penelitian Islami: Rumah sakit juga dapat menjadi tempat untuk menyebarkan pengetahuan tentang kesehatan dan ilmu pengetahuan secara Islami. Ini bisa melalui seminar, lokakarya, atau penelitian yang menggabungkan aspek kesehatan dengan nilai-nilai agama.
 6. Mendukung Tenaga Medis dalam Praktik Spiritual: Konsep dakwah juga berlaku untuk staf medis dan non-medis. Memberikan dukungan bagi staf dalam menjalankan praktik medis yang etis dan penuh tanggung jawab sesuai dengan ajaran agama.
 7. Kerjasama dengan Lembaga Keagamaan: Rumah sakit dapat menjalin kerjasama dengan lembaga keagamaan lokal untuk menyediakan dukungan spiritual bagi pasien dan keluarga. Ini bisa berupa kunjungan rutin dari para pemimpin agama, penyediaan ruang doa, atau pelayanan khusus selama perayaan agama.²⁶

²⁶Ali, "Islamisasi Budaya Pelayanan Rumah Sakit Kunjungan Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang," *Prosiding Konferensi Ilmiah Mahasiswa Unissula (KIMU)*, 2019.

Konsep dakwah di rumah sakit adalah tentang menciptakan lingkungan yang mendukung baik secara fisik maupun spiritual, menjunjung nilai-nilai agama, dan memberikan dukungan penuh kepada semua yang terlibat dalam proses pelayanan kesehatan.

D. Kerangka Pikir

Proposal penelitian ini akan membahas tentang manajemen operasional dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Nenemallomo Kabupaten Sidrap. Fokus penelitian ini akan difokuskan pada aspek manajemen operasional. Sehingga dari kedua teori diatas dapat dirumuskan Kerangka piker sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka pikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, yang secara mendalam menggambarkan objek penelitian. Objek dari penelitian ini adalah Manajemen Operasional dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan IGD di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap. Pendekatan deskriptif kualitatif dalam penelitian ini melibatkan pengumpulan dan analisis data yang berbentuk kata-kata, dengan fokus pada pemahaman mendalam tentang bagaimana manajemen operasional berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan IGD di rumah sakit tersebut.²⁷

Jenis penelitian lapangan, peneliti akan secara langsung berinteraksi dengan lingkungan dan situasi di Rumah Sakit Nene Mallomo. Ini termasuk pengamatan langsung terhadap proses-proses operasional, interaksi antara pasien dan staf medis, serta situasi-situasi yang memengaruhi mutu pelayanan di IGD. Selain itu, peneliti juga akan melibatkan wawancara dengan berbagai pihak terkait, seperti staf medis, pasien, dan manajemen rumah sakit. Data yang diperoleh dari observasi dan wawancara ini akan membentuk dasar untuk mengembangkan pemahaman yang komprehensif tentang bagaimana manajemen operasional berperan dalam meningkatkan mutu pelayanan IGD.

Pada konteks penelitian lapangan ini, objek penelitian bukan hanya sekadar rumah sakit itu sendiri, tetapi lebih pada proses-proses operasional yang terjadi di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Penelitian ini akan mencoba menggambarkan secara rinci bagaimana proses penerimaan pasien, koordinasi tim medis, manajemen stok obat, dan faktor-faktor lainnya yang memengaruhi mutu pelayanan di IGD. Oleh karena itu, peneliti perlu terlibat secara langsung dalam lingkungan IGD untuk

²⁷Prasetyo, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori Dan Praktik* (Rajawali Pers, 2017).

mengumpulkan data yang relevan dan akurat.

Maka dengan memfokuskan objek penelitian yang spesifik dan melibatkan diri dalam lingkungan lapangan, penelitian ini akan mampu menggali informasi mendalam tentang bagaimana manajemen operasional di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap berpengaruh terhadap mutu pelayanan IGD. Pendekatan ini akan memberikan wawasan yang kaya dan komprehensif dalam menghadapi tantangan nyata dalam meningkatkan kualitas pelayanan di IGD.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang akan menjadi fokus dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit Nene Mallomo di Kabupaten Sidrap. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pentingnya peran Rumah Sakit Nene Mallomo dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan kebutuhan untuk meningkatkan manajemen operasional di rumah sakit tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dan memahami aspek-aspek yang dapat meningkatkan mutu pelayanan melalui manajemen operasional di Rumah Sakit Nene Mallomo. Dengan demikian, penelitian ini akan fokus pada analisis dan peningkatan manajemen operasional di rumah sakit tersebut guna meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien dan masyarakat.

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini ialah setelah proposal penelitian telah diseminarkan serta telah mendapatkan surat izin penelitian. Penelitian ini akan dilaksanakan selama \pm 30 hari.

3. Letak Geografis

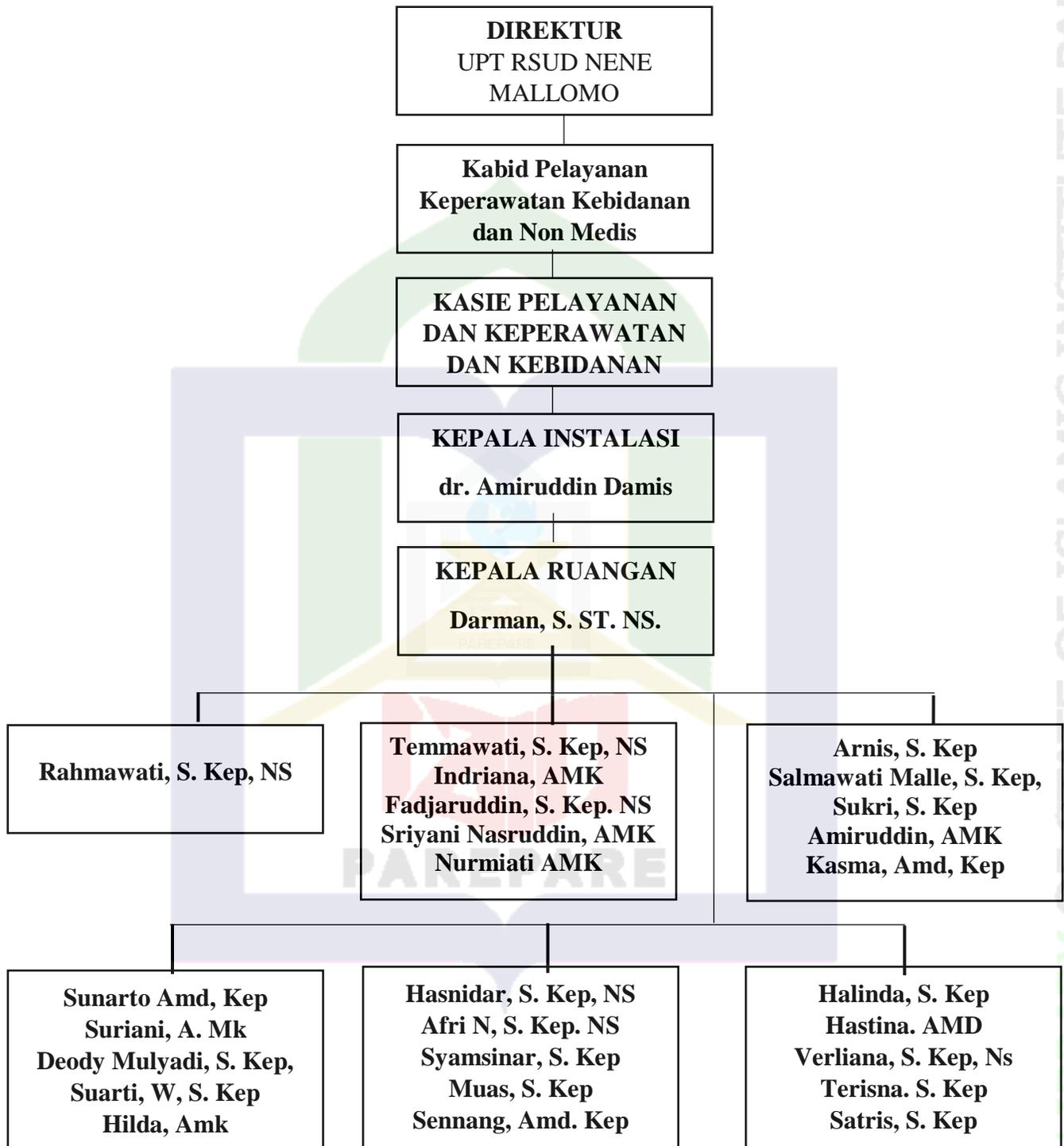
Rumah sakit umum Nene Mallomo terletak di Kecamatan Maritenggae atau terletak di ujung selatan Kabupaten Sidenreng Rappang, dengan jarak kurang lebih 2 km dari ibu kota Kabupaten Sidenreng Rappang kondisi administrasi (sebagian besar)

yang digunakan untuk lahan persawahaan. Luas wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Nene Mallomo luas wilayah Kabupaten Sirap kurang lebih 2.506,19 km. Batas-batas wilayah Kabupaten sidrap adalah sebagai berikut: Utara: Kabupaten Pinrang dan Enrekang. Selatan: Kabupaten Barru dan Sooppeng. Timur : Kabupaten Luwu dan wajo. Barat : Kabupaten Pinrang dan Pare-pare.

4. Visi dan Misi IGD Rumah Sakit

- Visi adalah memberikan pelayanan kegawat daruratan cepat tepat dan terjangkau
- Misi antara lain:
 1. Memberikan pelayanan kegawatdaruratan dengan mutu terbaik selama 24 jam terus menerus,
 2. Meningkatkan Tindakan medis dengan cepat dan tepat,
 3. Memberikan pelayanan yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

5. Struktur Organisasi Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Nene Mallomo



C. Fokus Penelitian

Penelitian ini berfokus pada pengujian efektivitas program manajemen operasional yang dilaksanakan di Rumah Sakit Nene Mallomo. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana program tersebut efektif dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Beberapa indikator yang akan digunakan dalam penelitian ini mencakup ketetapan sasaran program, pelaksanaan program, tujuan program, dan pemantauan program.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang keberhasilan dan efektivitas program manajemen operasional yang dilakukan di Rumah Sakit Nene Mallomo. Dengan mengukur indikator-indikator yang telah disebutkan, peneliti akan dapat menilai apakah program tersebut dapat memenuhi harapan dan tujuan yang telah ditetapkan, sejauh mana program telah diimplementasikan dengan baik, dan apakah ada pemantauan yang memadai terhadap pelaksanaan program.

Melalui penelitian ini, diharapkan peneliti dapat memberikan rekomendasi yang konstruktif kepada pihak rumah sakit. Rekomendasi tersebut diharapkan dapat membantu meningkatkan efektivitas program manajemen operasional di Rumah Sakit Nene Mallomo secara menyeluruh, berdasarkan temuan dan analisis yang telah dilakukan..

D. Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dipakai dalam penelitian ini adalah data kualitatif atau data yang terdiri atas kata-kata atau deskriptif. Data kualitatif ini didapatkan dengan beragam teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data dalam kemasan lain yaitu berupa pengambilan gambar, hasil rekaman suara maupun video.

2. Sumber Data

Sumber data yaitu segala uraian yang didapatkan dari orang lain ataupun dari berkas-berkas. Ardian menyebutkan, “sumber data dalam penelitian ini terbagi menjadi dua bagian yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data dalam penelitian kualitatif adalah berupa kata-kata dan tindakan serta adanya dokumen-dokumen yang dianggap perlu dan lainnya. Selain itu data-data dalam penelitian ini juga berasal dari para informan yang dapat dipercaya dengan penjelasan yang rinci mengenai fokus penelitian.”²⁸

3. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung dari sumbernya untuk tujuan penelitian tertentu. Dalam konteks penelitian, peneliti dapat mengumpulkan data primer melalui survei, wawancara, atau observasi langsung terhadap peserta program Jemput Bola, masyarakat, atau staf yang terlibat dalam pelaksanaan program. Data primer ini akan memberikan wawasan langsung tentang persepsi, pengalaman, dan tanggapan terkait efektivitas program.²⁹

4. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian mengenai manajemen operasional di Rumah Sakit Nene Mallomo adalah data yang telah dikumpulkan oleh pihak lain untuk tujuan lain, tetapi dapat digunakan dalam penelitian tersebut. Jenis data sekunder yang dapat dimanfaatkan oleh peneliti meliputi laporan dan dokumen resmi dari Rumah Sakit Nene Mallomo, data statistik seperti data operasional dan kinerja rumah sakit, studi sebelumnya yang relevan, serta basis data elektronik yang terkait.

Pemanfaatan data sekunder memiliki manfaat dalam memberikan konteks, pembandingan, dan dukungan untuk penelitian tentang manajemen operasional di Rumah Sakit Nene Mallomo. Selain itu, penggunaan data sekunder juga dapat

²⁸Ardial, *Paradigma Dan Model Penelitian Komunikasi* (Jakarta: PT BUMI AKSARA, 2014).

²⁹Dewi Sadiyah, *Metode Penelitian Dakwah* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2015).

menghemat waktu dan biaya yang diperlukan untuk mengumpulkan data secara langsung. Namun, penting untuk melakukan verifikasi terhadap keandalan dan relevansi data sekunder yang digunakan agar dapat dipercaya dan sesuai dengan kebutuhan penelitian.

E. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data

Teknik pengumpulan data ialah semua hal yang terkait dengan seperti apa atau dengan cara apa data dapat dikumpulkan. Adapun pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan tiga teknik, yakni wawancara, observasi dan dokumentasi. Penjelasanannya ialah sebagai berikut:

1. Observasi

Teknik observasi dalam penelitian mengenai manajemen operasional di Rumah Sakit Nene Mallomo melibatkan pengamatan langsung terhadap kegiatan dan proses yang terjadi di rumah sakit tersebut. Anda dapat mengamati secara langsung bagaimana berbagai proses operasional dilakukan, interaksi antara staf dan pasien, serta bagaimana pelaksanaan kegiatan berlangsung secara keseluruhan.

Observasi dapat dilakukan dengan menghadiri kegiatan di rumah sakit, mengamati proses pelayanan, melihat interaksi antara staf dan pasien, serta memperhatikan bagaimana berbagai aspek manajemen operasional, seperti penjadwalan, penggunaan fasilitas, dan alur kerja, diimplementasikan dalam praktik sehari-hari. Teknologi seperti kamera atau rekaman video juga dapat digunakan untuk mendokumentasikan observasi yang dilakukan.

Maka dengan menggunakan teknik observasi, Anda dapat memperoleh data yang objektif tentang kondisi dan kinerja manajemen operasional di Rumah Sakit Nene Mallomo. Hal ini membantu Anda dalam memahami secara lebih mendalam bagaimana proses-proses operasional berjalan, mengidentifikasi potensi perbaikan, serta melihat langsung dampak dari kebijakan dan praktik manajemen yang

dilakukan. Observasi memberikan gambaran yang lebih jelas tentang situasi riil dalam pelaksanaan manajemen operasional di rumah sakit.

2. Wawancara

Teknik wawancara dalam penelitian mengenai manajemen operasional di Rumah Sakit Nene Mallomo melibatkan interaksi langsung antara peneliti dengan responden yang terkait, seperti petugas rumah sakit, staf medis, manajer operasional, atau pihak terkait lainnya. Wawancara dapat dilakukan secara tatap muka di rumah sakit atau melalui telepon, sesuai dengan ketersediaan dan preferensi responden.

Melalui teknik wawancara, peneliti dapat memperoleh informasi yang mendalam mengenai pengalaman, pandangan, dan pemahaman dari berbagai pihak terkait dalam hal manajemen operasional di Rumah Sakit Nene Mallomo. Wawancara memungkinkan peneliti untuk menjelaskan dan mengklarifikasi hal-hal yang tidak jelas, serta memperoleh perspektif yang beragam untuk memahami tantangan, kebutuhan, dan potensi perbaikan dalam manajemen operasional rumah sakit.³⁰ Dalam melakukan wawancara, penting bagi peneliti untuk mempersiapkan pertanyaan yang relevan dan terstruktur, mendengarkan dengan baik, mencatat respons dan tanggapan, serta menjaga kerahasiaan dan kepercayaan dari para responden. Wawancara menjadi sarana efektif untuk mendapatkan wawasan dan pemahaman yang lebih dalam tentang manajemen operasional pada Rumah Sakit Nene Mallomo.

3. Dokumentasi

Teknik dokumentasi melibatkan pengumpulan data dari berbagai dokumen dan sumber yang terkait dengan program Jemput Bola. Dokumen-dokumen tersebut dapat berupa laporan resmi, kebijakan, pedoman pelaksanaan, data-catatan sipil, atau studi sebelumnya yang relevan. Anda dapat menganalisis dan menggali informasi dari dokumen-dokumen tersebut untuk mendapatkan pemahaman yang lebih

³⁰Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Penelitian Yang Bersifat: Eksploratif, Enterpretif Dan Konstruktif.*, ed. Suryandari (Bandung: ALFABETA, 2020).

komprehensif tentang program dan konteksnya.

F. Uji Keabsahan Data

ada perbedaan antara yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti, jadi uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji Uji keabsahan data pada penelitian kualitatif, data yang diperoleh dapat dinyatakan valid apabila tidak *credibility*, *transferability*, *depenability*, dan *confirmability*.³¹

1. Kepercayaan (*Credibility*)

Uji kepercayaan atau uji kredibilitas dilakukan untuk membuktikan data yang dikumpulkan sesuai dengan fakta yang terjadi di lapangan. Ada beberapa teknik untuk mencapai kredibilitas yaitu:

- a. Perpanjangan pengamatan, dengan perpanjangan pengamatan berarti peneliti kembali lagi ke lapangan untuk melakukan pengamatan dan melakukan wawancara ulang dengan narasumber dengan begitu hubungan peneliti dengan narasumber semakin terbentuk, semakin akrab dan saling mempercayai sehingga informasi yang dapat diperoleh lebih maksimal dengan begitu maka akan terbentuk kewajaran dalam penelitian yang dilakukan.
- b. Peningkatan ketekutan dalam penelitian, meningkatkan ketekunan berarti peneliti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan dengan cara ini maka kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat diperoleh secara sistematis dan akurat.
- c. Triangulasi, triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai

³¹Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), h. 269.

pengecekan data dan informasi dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan waktu.

- d. Hasil diskusi dengan teman dan *membercheck*, adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Tujuan *membercheck* adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data.³²

2. Uji Transferability

Transferability merupakan validitas eksternal dalam penelitian kualitatif. Validitas eksternal menunjukkan derajat ketepatan. Nilai transfer ini berkenaan dengan pertanyaan, hingga mana hasil penelitian dapat diterapkan atau digunakan dalam situasi lain, supaya orang lain dapat memahami hasil penelitian maka peneliti dalam membuat laporannya harus memberikan uraian yang rinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya.³³

3. Uji *Depenability* (Reliabilitas)

Dalam penelitian kualitatif, uji *depenability* atau disebut juga reliabilitas. Suatu penelitian yang reliabel adalah apabila orang lain dapat mengulangi proses penelitian tersebut uji *depenability* dilakukan dengan melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian.³⁴

4. Uji Konfirmability

Uji *konfirmability* dalam penelitian kualitatif disebut dengan uji obyektivitas penelitian. Penelitian dikatakan objektif bila hasil penelitian telah disepakati oleh

³²Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), h. 178.

³³Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D*, h. 276.

³⁴Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D*, h. 277.

banyak orang. Uji *confirmability* mirip dengan uji *dependability*, sehingga pengujiannya dapat dilakukan secara bersamaan. Menguji *confirmability* berarti menguji hasil penelitian dikaitkan dengan proses yang dilakukan.³⁵

G. Teknik Analisis Data

Pada intinya, analisis data ialah sebuah tahapan menyusun urutan data dan membaginya ke dalam suatu aspek, kategori dan satuan uraian dasar, sehingga dapat ditentukan tema dan rumusan kerja seperti termuat oleh data. Peran analisis data ialah pengaturan, pengurutan, pengelompokkan, pemberian kode dan mengklasifikasikan data yang terhimpun, baik yang berasal dari catatan penelitian, dokumentasi dan dokumen lainnya.

Analisis data ialah tahapan selanjutnya yang dikerjakan peneliti untuk mencari, melakukan penataan, serta menyusun kesimpulan secara teratur dari pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti. Teknik analisis data yang akan digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini ialah teknik analisis data model interaktif yang mana dijelaskan oleh Miles dan Huberman. Tahapan dalam analisis data ini terdiri atas reduksi data, penyajian data, serta verifikasi dan pemberian kesimpulan. Teknik analisis data model interaktif menekankan pada proses menyederhanakan data ke dalam ruang lingkup yang lebih mudah dipahami. Dalam penelitian ini, analisis data dibuat dengan mengacu pada teknik analisis data model interaktif oleh Miles dan Huberman yang dibagi atas tiga tahapan yang harus dilakukan yaitu:

1. Reduksi Data

Reduksi data dapat didefinisikan sebagai membuat rangkuman, menyederhanakan, dan memilah hal-hal penting, kemudian berfokus pada hal-hal yang penting tersebut untuk kemudian dirumuskan tema dan polanya. Reduksi data ialah analisis yang berorientasi serta mengelompokkan data dengan cara yang telah

³⁵Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D*, h. 277.

dirumuskan, sehingga dapat dibuat kesimpulan akhir atau melalui tahapan verifikasi. Data yang didapatkan dari lapangan, langsung dituliskan dengan jelas setiap pengumpulan data selesai dilakukan. Adanya reduksi data akan memudahkan peneliti untuk memilah hal-hal pokok serta membantu mencari kembali data yang diperlukan dengan memberi tanda pada aspek-aspek tertentu.³⁶

2. Penyajian Data

Penyajian data ialah proses menyusun data yang telah dikumpulkan yang membuka probabilitas ditariknya kesimpulan atau mengambil tindakan. Miles & Huberman memberi batasan, bahwa penyajian data sebagai rangkaian susunan informasi yang menyediakan probabilitas adanya upaya menarik kesimpulan dan penetapan tindakan. Hal ini memudahkan peneliti untuk memahami dan menguasai data secara menyeluruh serta untuk merumuskan tahapan berikutnya.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan ialah tahapan dari suatu aktivitas atas deskripsi yang lengkap. Hasil dari upaya menarik kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian diadakan. Hasil-hasil yang timbul dari data seharusnya diuji kebenaran dan ketetapan validitasnya terpercaya. Dalam bagian ini, peneliti merumuskan sebuah rumusan proposisi, untuk selanjutnya dikerjakan dengan menganalisis secara berkelanjutan terkait data yang telah terhimpun. penelitian baru yang berbeda dari penelitian yang telah ada.

³⁶Nasution, *Metode Penelitian Naturalistik Dan Kualitatif* (Bandung: Tarsito, 2013).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Manajemen Operasional Mutu Pelayanan Kesehatan Di IGD Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap

Kepala ruangan IGD Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap menghimbau kepada pegawai untuk menyesuaikan pelayanan kepada pasien agar tercapainya kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Sebagai pimpinan di IGD tentunya memiliki kinerja dan manajemen yang baik dalam mengatur segala hal khususnya terhadap pegawai atau perawat agar memberikan pelayanan yang baik terhadap pasien atas ilmu yang dimiliki dan bimbingan dari pimpinan itu sendiri.

Manajemen sumber daya manusia lebih mengarah pada bentuk fungsi-fungsi manajemen, karena itu manajemen sumber daya manusia merupakan hal penting dalam membentuk kekuatan organisasi, kerja melalui sumber daya manusia yang strategis dapat mencapai tujuan organisasi dan beberapa fungsi serta aktivitas yang menjamin sumber daya manusia digunakan secara efektif untuk meningkatkan kinerja organisasi. Dalam meningkatkan produktivitas pelayanan yang baik pada unit perawatan diperlukan sumber daya manusia yang baik pula, selain dari itu untuk menunjang hal tersebut, pada unit perawatan harus menerapkan ciri-ciri pelayanan yang baik.

Kenyamanan pasien tergantung dari bagaimana perawat memberikan pelayanan. Perawat dalam melayani harus memiliki sikap yang ramah, sopan dan menarik. Perawat juga harus mampu mengambil hati pasien ataupun keluarga

pasien agar memberikan rasa senang dan puas terhadap pelayanan yang diberikan. Dalam pelaksanaan manajemen sumber daya manusia terdapat tiga hal pokok yang sangat penting untuk diperhatikan dalam proses pemberdayaan sumber daya yang ada pada organisasi terutama di RSUD Daerah Nene Mallomo Sidrap yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, dan pemberdayaan. Berdasarkan dimensi kerja yang ada, adapun spesifiknya terdiri dari berikut ini:

a. Perencanaan Sumber Daya Manusia

Dalam kegiatan perencanaan sumber daya manusia, ada beberapa langkah yang digunakan sebagai sistem kerja yang harus dilakukan yaitu, memahami konsep dasar manusia sebagai landasan awal untuk menentukan kompetensi SDM, kemudian melakukan analisis kebutuhan dan penginformasian dan seleksi SDM wawancara, penerimaan dan penempatan. Manajemen sumber daya adalah prosedur berkelanjutan bertujuan untuk memasok orang-orang yang ditempatkan pada posisidan jabatan yang tepat pada instalasi gawat darurat agar pelayanan kesehatan yang diberikan dapat menjamin keselamatan pasien dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang tepat. Perencanaan merupakan suatu kegiatan atau proses yang penting untuk menunjang kegiatan dirumah sakit. Perencanaan SDM merupakan tolak ukur keberhasilan rumah sakit dengan melihat apa yang dibutuhkan dan apa yang harus dihilangkan untuk meningkatkan kinerja pekerja dirumah sakit terutama pada IGD pada pelayanan yang diberikan. Adapapun rencana prioritas IGD untuk perbaikan mutu yaitu ketetapan waktu dan pelayanan pasien di IGD.

Lantas, adapun indikator perencanaan mutu tercantum pada tabel

berikut ini:

Bulan	Num	Denum	Permil	Kepatuhan	Target	Persentase Varians
Jan	127	127	1000	100%	100%	0%
Feb	132	132	1000	100%	100%	0%
Mar	131	131	1000	100%	100%	0%
April	131	131	1000	100%	100%	0%
Mei	172	172	1000	100%	100%	0%
Juni	141	141	1000	100%	100%	0%
Juli	138	138	1000	100%	100%	0%
Agsts	152	152	1000	100%	100%	0%
Sept	144	144	1000	100%	100%	0%
Okt	144	144	1000	100%	100%	0%
Nov	147	147	1000	100%	100%	0%
Des	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	100%	#DIV/0!

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Darman selaku Kepala Ruangan di IGD tentang rencana SDM di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap yaitu:

“Yang pertama kami mengusulkan sarana dan prasarana kesehatan yang dianggap kurang seperti branker/tempat tidur, tensi meter digital, dan alat bedah minor, kemudian yang kedua meningkatkan kualitas SDM dengan pelatihan-pelatihan, contohnya pelatihan pengaturan alokasi ruangan pelayanan dan fasilitas peralatan di IGD, pelatihan BTCLS (pelatihan kegawat darurat), pelatihan ACLS (pelatihan untuk menanggulangi jika ada kejadian henti jantung), dan berbagai macam pelatihan lainnya”³⁷.

Dari hasil wawancara memberikan bukti bahwa di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap terkhusus pada ruangan IGD telah merencanakan pengembangan sarana dan prasarana yang masih kurang supaya dapat meningkatkan jumlah pelayanan pasien. Dengan adanya perencanaan pengembangan fasilitas tersebut akan memberikan kenyamanan bagi pasien rawat di IGD.

³⁷Darman. S.ST.SN. Kepala Ruangan IGD di RSUD Nene Mallomo Sidrap, wawancara di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, 12 Oktober 2023.

Di rumah sakit umum daerah Nene Mallomo Sidrap kepala ruangan pada unit rawat inap melakukan beberapa langkah dalam menempatkan perawat sesuai dengan kemampuannya dengan memahami dan melihat dimana kompetensi perawat sebelum memberikan tanggung jawab, kemudian melihat apa yang dibutuhkan pada unit rawat inap setelah itu melakukan wawancara terhadap perawat agar ditempatkan di mana sesuai kebutuhan unit. Dalam menempatkan karyawan sesuai dengan kemampuannya ada beberapa langkah yang diterapkan kepala unit rawat inap dengan menerapkan analisis manajemen pelayanan perspektif Islam yang selaras dengan Manajemen sumber daya manusia yang diterapkan pegawai rumah sakit umum daerah Nene Mallomo Sidrap terkhusus di rawat IGD. Adapun beberapa poin pelayanan yang bersumber pada Al-Quran:

1) Perencanaan dalam Manajemen Agama

Perencanaan dalam manajemen agama merupakan proses yang menentukan hal-hal yang ingin dicapai dalam pelayanan dengan melibatkan nilai-nilai agama dalam perencanaan. Perencanaan sesungguhnya merupakan aturan dari Allah SWT hal ini dapat dilihat dari keesaan-Nya menciptakan langit dan bumi dengan perencanaan. Islam memandang bahwa perencanaan merupakan hal penting sebelum melakukan suatu tindakan. Berdasarkan dari hasil wawancara dengan Bapak Darman selaku kepala ruangan di rawat IGD adapun penerapan manajemen Islam dalam meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Nene Mallomo Sidrap khususnya pada rawat IGD yaitu:

“Pada rawat IGD telah menggunakan perencanaan manajemen agama dengan menerapkan nilai-nilai agama dalam rencana yang telah ditentukan pada rawat IGD contoh kecil dari perencanaan yang diterapkan adalah mengucapkan salam sebelum masuk ruangan, melakukan doa bersama sesuai agama dan keyakinan masing-masing, dan pegawai selalu mengajak pasien memperbanyak doa sebelum melakukan aktivitas pelayanan terhadap pasien. Selain dari itu pada unit keperawatan pegawai melakukan pelayanan terhadap pasien yang sudah bisa pulang dengan mengantar pasien sampai depan rumah sakit untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan seperti pasien

terjatuh.”³⁸

Tetapi menurut pernyataan pak darman setelah saya telusuri belum terdapat didalam SOP, tetapi telah dilaksanakan secara informal.

Sementara itu, menurut bapak Janwar Nur salah satu keluarga pasien di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap, mengatakan bahwa:

“Semakin ditingkatkan pelayanan kedepannya agar lebih bagus lagi, pokoknya nomor satu IGD, apalagi IGD merupakan pertolongan pertama”³⁹

Dari hasil wawancara diatas memberikan bukti bahwa RSUD Nene Mallomo Sidrap terkhusus pada unit rawat IGD telah menerapkan manajemen agama dengan menerapkan nilai-nilai agama.

2) Pengorganisasian dalam Manajemen Agama

Dalam membangun sebuah tim yang hebat, maka diperlukan sebuah pengorganisasian yang baik dan benar dengan memperhatikan sumber daya manusia agar penempatan pekerja dalam pengorganisasian tetap sasaran sesuai dengan kemampuan dan posisi yang telah diberikan. Berdasarkan dari hasil wawancara dengan Bapak Darman selaku kepala ruangan di rawat IGD di RSUD Nene Mallomo Sidrap, beliau mengatakan bahwa:

“Kalau bentuk pengorganisasian telah kami atur di UU untuk pengorganisasian tiap unit rumah sakit memiliki pengorganisasian, mulai dari kepala instalasi, kepala ruangan, dokter, perawat-perawat dan tenaga kesehatan lainnya”⁴⁰

Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap kepala ruangan rawat IGD telah melakukan pengorganisasian secara rapi dan teratur dengan menyesuaikan sumber daya manusia dalam melaksanakan manajemen pelayanan.

³⁸Darman. S.ST.SN. Kepala ruangan IGD di RSUD Nene Mallomo Sidrap, Wawancara di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, 12 Oktober 2023.

³⁹Janwar Nur. Keluarga Pasien di RSUD Nene Mallomo Sidrap, Wawancara di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, 13 Oktober 2023.

⁴⁰Darman. S.ST.SN. Kepala ruangan IGD di RSUD Nene Mallomo Sidrap, Wawancara di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, 12 Oktober 2023.

Di RSUD Nene Mallomo Sidrap, manajemennya terorganisir dengan baik terbukti dengan adanya pembagian *shift* yang menjadi acuan bagi para pegawai melakukan kinerja harian. Adapun pembagian shift terdiri dari berikut ini: pada tanggal 18-23 bulan Desember, Pak Darman dan Ibu Rahmawati melakukan *shift* pagi dan pada tanggal 24 Desember keduanya libur. Pada tanggal 18 Desember Temmawati, Suryani Iskandar, Sukri, Sariyani, dan Amiruddin lepas malam. Lalu, pada tanggal 19 pegawai melakukan libur, tanggal 20-21 melakukan *shift* sore. Pada tanggal 22 mereka kembali libur, dan tanggal 23-24 mereka *shift* pagi.

Pada tanggal 18-19 Desember Arnis, Idriana, Muas, Syamsinar, dan Nurmiati mereka *shift* malam. Di tanggal 20 Desember mereka lepas malam kemudian pada tanggal 21 mereka libur. Lantas, 22-23 mereka *shift* sore, lalu di tanggal 24 mereka kembali libur.

Di susul oleh para pegawai yang terdiri dari Sunarto, Aprinurmiyanti, Kasma, Virliana, dan Sataris pada tanggal 18 Desember, mereka melakukan *shift* pagi dan di tanggal 19 Desember melakukan libur. Pada tanggal 20 hingga tanggal 21 mereka *shift* malam. Lalu di tanggal 22 Desember, mereka lepas malam dan di hari berikutnya di tanggal 23 libur. Lanjut di tanggal 24 Desember mereka melakukan *shift* sore.

Selanjutnya pegawai yang terdiri dari Asnidar, Astina, Fadjuriddin, Trisna, dan Suarti, di tanggal 18 mereka libur, di tanggal 19-20 Desember mereka *shift* pagi dan di tanggal berikutnya tepatnya di tanggal 21 Desember mereka kembali libur. Lalu di tanggal 22-23 mereka *shift* malam dan malam berikutnya pada tanggal 24 Desember mereka lepas malam.

Haslina Lahing, Salmawati, Deddi Febrianto, Sennang, dan Hilda mereka adalah pegawai yang melakukan *shift* sore pada tanggal 18-19

Desember dan di tanggal 20 Desember mereka libur. Di hari berikutnya di tanggal 21-22 Desember mereka melakukan *shift* pagi. Di tanggal 23 Desember mereka libur dan hari berikutnya di tanggal 24 mereka kembali masuk untuk melakukan *shift* malam.

3) Pelaksanaan dalam Manajemen Agama

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan. Menurut dr. Hj. Eny Nuraeny Sebagai Dokter umum IGD DI Rumah Sakit Umum Daerah Nene Mallomo Sidrap. Mengatakan bahwa:

“Kami berikan pelayanan yang baik, contohnya ketika kita menghadapi pasien dengan kondisi sekarat, keluarga pasien kami berikan edukasi dan informasi bahwa kami akan memaksimalkan pelayanan kepada pasien. Selain itu, kami meminta keluarga pasien untuk mendoakan agar pasien selamat dalam penanganan kami”.⁴¹

Dari hasil wawancara dengan Dokter Umum IGD di RSUD Nene Mallomo Sidrap dapat disimpulkan bahwa perlunya peningkatan pelayanan pada rumah sakit Nene Mallomo tentunya kami berharap pelayanannya semakin baik, menerima saran-saran dengan baik oleh pasien dan keluarga pasien yang sedang dirawat.

Menurut Ibu Nurtaqwa Basir selaku keluarga pasien di rumah sakit nene mallomo sidrap, mengatakan bahwa:

“pelayanan di rumah sakit ini cukup baik karena Selalu siap siaga ketika pasien sedang meminta pertolongan kepada perawat langsung datang dan gerak cepat agar pasien tidak merasa cemas.”⁴²

4) Pengawasan dalam Manajemen Agama

Pengawasan adalah proses atau tugas yang dilakukan pimpinan untuk mengawasi kinerja yang dilakukan pegawai pada perencanaan yang telah

⁴¹Dr.Hj.Eny Nuraeni. Dokter Umum IGD di RSUD Nene Mallomo Sidrap, Wawancara di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, 11 Oktober 2023.

⁴²Nurtaqwa Basir. Keluarga Pasien di RSUD Nene Mallomo Sidrap, Wawancara di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, 13 Oktober 2023.

ditetapkan. Pengawasan dalam pandangan Islam meluruskan yang tidak benar mengoreksi yang salah dan membenarkan yang hak.

Berdasarkan dari hasil wawancara dengan Bapak Darman selaku kepala ruangan di unit rawat IGD di RSUD Nene Mallomo Sidrap, beliau mengatakan bahwa:

“Masalah pengawasan, disini kami setiap saat melakukan pengawasan langsung dan penilaian, bagaimana kami menilai dengan blangko penilaian kedisiplinan, bagaimana mengawasi pasien yang sesuai dengan nilai-nilai dan lain sebagainya”.⁴³

Dalam pengawasannya, pimpinan selalu mengevaluasi kinerja petugas keperawatan dengan melihat bagaimana respon pasien rawat IGD. Apakah rencana yang telah diterapkan sudah sesuai dengan apa yang diharapkan pasien atas pelayanan yang di berikan petugas keperawatan.

b. Pemberdayaan Sumber Daya Manusia

Pemberdayaan adalah upaya untuk mengembangkan sumber daya dengan memberikan dorongan, memotivasi, dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki dan berupaya untuk mengembangkannya. Pemberdayaan SDM adalah memberdayakan manusia melalui perubahan dan pengembangan manusia itu sendiri seperti kemauan, kepercayaan, wewenang, dan tanggung jawab untuk melaksanakan kegiatan dalam meningkatkan kinerja yang diharapkan RSUD Nene Mallomo Sidrap. Seperti yang dikatakan salah satu responden, Bapak Darman.S.ST.SN. Selaku kepala ruangan rawat IGD di rumah sakit umum daerah Nene Mallomo sidrap, beliau mengatakan bahwa:

“Memberikan pelayanan kepada masyarakat lebih ditingkatkan, termasuk lebih ke pengadaan sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit ini. Dan bagaimana SDM yang ada di rumah sakit ini lebih

⁴³Darman. S.ST.SN. Kepala ruangan IGD di RSUD Nene Mallomo Sidrap, Wawancara di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, 12 Oktober 2023.

ditingkatkan lagi kedepannya.”⁴⁴

c. Pengawasan Sumber Daya Manusia

Pengawasan merupakan pengarahan kebijakan jalannya organisasi. Fungsi pengawasan adalah mencegah hal-hal yang dapat menyebabkan timbulnya hambatan yang dapat mengganggu tujuan organisasi. Pengawasan dapat dilihat dari supervisi SDM yaitu, bertugas mengarahkan, membina, menunjukkan keteladanan (perlakukan orang lain dengan baik sebagaimana anda ingin diperlakukan) dan bersikap rasional. Karena hal ini mempengaruhi beberapa hal seperti kepuasan kerja. Seorang manajer dalam pengawasan SDM harus terlebih dahulu mengetahui hal apa yang dilakukan dalam pencapaian tujuan organisasi

d. Efisiensi dan Efektivitas

Merupakan aspek yang menyangkut pemanfaatan sumber daya manusia. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Nene Mallomo Sidrap memanfaatkan sumber daya manusia sebagai penggerak pada rumah sakit untuk mencapai efisiensi dalam lingkup pelayanan di rumah sakit. Dalam melaksanakan pelayanan IGD Rumah Sakit Umum Daerah Nene Mallomo Sidrap memiliki jumlah tenaga medis: Dokter PNS 5 orang Non PNS 3 orang, Perawat PNS 12 orang Non PNS 15 orang, kemudian tenaga kesehatan lainnya seperti Ambulance 3 orang dan Customer Service 3 orang. Jadi jumlah keseluruhan tenaga medis yang di IGD Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap sebanyak 41 orang.

2. Peningkatkan Kualitas Pelayanan IGD Melalui Manajemen Operasional Di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap

Dalam meningkatkan kualitas pelayanan ada beberapa hal yang dapat

⁴⁴ Darman. S.ST.SN. Kepala ruangan IGD di RSUD Nene Mallomo Sidrap, Wawancara di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, 12 Oktober 2023.

dilakukan dengan memperhatikan bagaimana ciri-ciri pelayanan yang baik. Pada rawat IGD kepala ruangan memperhatikan bagaimana agar kualitas pelayanan pada unit keperawatan dapat memberikan kepuasan pelayanan terhadap pasien

a. Tersedianya karyawan yang baik

Karyawan yang baik dapat memberikan rasa nyaman terhadap pasien sehingga menimbulkan rasa senang, puas dan merasa aman pada saat diberikan pelayanan namun pelayanan yang berkualitas bukan hanya mengantar atau melayani melainkan juga mengerti, memahami dan merasakan dengan demikian pelayanan akan sampai ke hati pasien. Seperti yang dikatakan salah satu responden, Bapak Darman.S.ST.SN. Selaku kepala ruangan rawat IGD di rumah sakit umum daerah Nene Mallomo sidrap, beliau mengatakan bahwa:

“perawat pada unit perawatan ditekankan agar selalu menerapkan 3S (senyum, sapa, dan salam) sebelum memberikan pelayanan.⁴⁵

Pada unit rawat inap kepala ruangan telah melakukan pengelolaan yang baik dengan menetapkan SOP terhadap pegawai ataupun karyawannya dengan selalu melakukan rapat sebelum bertugas untuk memastikan hal apa saja yang harus dilakukan sebelum memberikan pelayanan selain dari itu selalu mengajak untuk berdoa bersama. Kepala ruangan mengelola sumber daya manusia yang ada pada rawat inap dengan memberikan tugas masing-masing perawat sesuai dengan kompetensi atau kemampuan dari perawat.

⁴⁵ Darman. S.ST.SN. Kepala ruangan IGD di RSUD Nene Mallomo Sidrap, Wawancara di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, 12 Oktober 2023.

b. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana rumah sakit senantiasa terus dikembangkan dan dilengkapi untuk menunjang pelayanan yang diberikan untuk masyarakat. Untuk melayani pasien hal yang perlu diperhatikan disamping kualitas dan kuantitas sumber daya manusia adalah sarana dan prasarana. Seperti peralatan dan fasilitas yang dimiliki rumah sakit umum daerah Nene Mallomo Sidrap masih perlu di tambah. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan bapak Darman. S.ST.SN. Selaku kepala ruangan IGD RSUD Nene Mallomo Sidrap, beliau mengatakan bahwa:

“Kalau di rawat IGD masalah pelayanan keperawat atau dokternya cukup baik, Cuma sarana dan prasarana kesehatan yang dianggap masih kurang dan dapat kami terus berupaya dalam menambah jumlah fasilitas yang kurang di Sarana dan prasarana rumah sakit senantiasa terus dikembangkan dan dilengkapi untuk menunjang pelayanan yang diberikan untuk masyarakat”⁴⁶

Dari hasil wawancara dengan kepala ruangan IGD di RSUD Nene Mallomo Sidrap dapat disimpulkan bahwa perlunya peningkatan pelayanan dengan menambah fasilitas, namun pihak rumah sakit selalu berusaha dalam memperbaiki sarana yang ada di rumah sakit agar pelayanan yang diberikan kepada pasien dapat maksimal dan memuaskan pasien.

Instalasi Rawat Jalan (IRJ) bersama-sama dengan manajemen RSUD Nene Mallomo Sidrap telah menetapkan pengelolaan lingkungan kerja yang meliputi antara lain: penjagaan kebersihan ruangan dan lingkungan, penjagaan keamanan, perpikiran, dan sebagainya yang diperlukan sebagai penunjang pelayanan kepada pelanggan.

⁴⁶ Darman. S.ST.SN. Kepala ruangan IGD di RSUD Nene Mallomo Sidrap, Wawancara di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, 12 Oktober 2023.

Dari gambaran diatas tampak jelas bahwa pelayanan di Rumah Sakit Umum daerah Nene Mallomo Sidrap senantiasa mengupayakan agar sarana dan prasarana yang ada dipelihara dan akan dikembangkan untuk memenuhi harapan dan kepuasan pengguna jasa.

Sebuah usaha dalam memberikan pelayanan kepada pasien harus memperhatikan kualitas dan mutu pelayanan. Pola dari perilaku yang perlu ditingkatkan adalah produk atau jasa yang berfokus pada tercapainya kepuasan pasien.

Di rumah sakit umum daerah Nene Mallomo Sidrap, petugas atau perawat di rawat IGD sudah memperhatikan mutu pelayanan yaitu membenahi diri sebelum memberikan pelayanan kepada pasien. Dalam menjalankan proses penyembuhan, perawat sangat memperhatikan kondisi pasien terlebih dahulu yaitu dengan melakukan pemeriksaan rutin terhadap pasien.

Dalam meningkatkan pelayanannya petugas rawat IGD menerapkan nilai-nilai Islami untuk memberikan pelayanan yang maksimal dan bertanggung jawab terhadap pasien.

1) Profesional

Profesional adalah bekerja dengan maksimal dan penuh komitmen dan kesungguhan, yaitu dengan menempatkan seseorang sesuai dengan bidang dan keahliannya masing-masing. Berdasarkan hasil wawancara yang telah di lakukan. Menurut Darman S.ST.NS selaku kepala ruangan IGD di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap, beliau mengatakan bahwa;

“kalau disini dek setiap pengawai di rawat IGD itu harus memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) untuk membuktikan apakah petugas kompeten dalam bidangnya karena mereka tidak diakui dalam jurusannya jika tidak memiliki STR. Selain STR petugas juga harus

memiliki SIP (Surat Izin Perawat) untuk mendukung keprofesionalitas dalam keperawatan, cuman kadang yang terkendala disini perpanjangan STRnya karena STR itu tidak boleh mati harus diperpanjang terus, kan itu buktinya bahwa kita sudah kompeten”⁴⁷.

Hal ini membuktikan bahwa perawat pada unit rawat inap profesional dalam melakukan pelayanannya dengan memiliki STR dan SIP untuk meendukung bahwa perawat berkompeten dalam memberikan keperawatan pada pasien rawat IGD.

2). Kesopanan dan Keramahan (Tabligh)

Berdasarkan Hasil Wawancara yang dilakukan dengan Ibu Dr. Hj. Eny Nuraeni selaku dokter umum IGD di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap, mengatakan bahwa:

“Kalau disini yang saya liat dek bagus-bagus semua, tidak ada yang suka marah-marahi pasiennya, cuman kadang ada pasien yang memang harus sedikit agak keras tapi tetap menggunakan kata-kata yang bagus agar pasien tidak merasa bahwa perawat sedang memarahinya, karena kadang mereka yang dikasih obatnya kalau ditinggalkan tidak mau na minum obatnya tapi untuk kebaikannya mereka bukan juga dimarahi bagaimana.”⁴⁸

Dari wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa setiap petugas keperawatan memiliki sikap yang tablig dengan tutur kata yang baik, tepat dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan pada pasien.

3) Jujur (sidik)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan bapak Sunarto Salah satu perawat IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Sidrap, beliau mengatakan bahwa:

“Kalau disini alhamdulillah perawat-perawatnya bagus ki termasuk jujur semua dalam memberikan pelayanan, sesuai demgan fakta yang

⁴⁷Darman. S.ST.SN. Kepala ruangan IGD di RSUD Nene Mallomo Sidrap, Wawancara di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, 12 Oktober 2023.

⁴⁸Dr.Hj.Eny Nuraeni. Dokter Umum IGD di RSUD Nene Mallomo sidrap, Wawancara di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, 11 Oktober 2023.

disampaikan kepada pasien maupun keluarga pasien.”⁴⁹

Dari hasil wawancara terlihat bahwa petugas keperawatan melakukan kegiatan pelayanan dengan jujur sesuai dengan fakta yang terjadi pada pasien rawat IGD agar dapat membantu pasien dalam proses perawatan atau pelayanan.

4) Amanah

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan bapak Darman. S.ST.SN. Selaku kepala ruangan IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Nene Mallomo di Sidrap, beliau mengatakan bahwa:

“Setiap perawat disini termasuk amanah karena bertanggung jawab semua ji dengan tugas dan kewajibannya pada saat na layani ki pasien, tidak pernah lari dari tanggung jawabnya, selalu siap memberikan layanan.”⁵⁰

Dari hasil wawancara terlihat bahwa petugas keperawatan melakukan kegiatan pelayanan dengan baik dan bertanggung jawab pada pasien yang sedang dirawat di IGD.

c. Memahami kebutuhan masyarakat

Merupakan poin penting dalam pelayanan, usaha dalam memahami kebutuhan pasien akan menimbulkan rasa percaya terhadap pelayanan yang diberikan dengan jaminan seperti memberikan keamanan, kenyamanan, kejujuran dan sebagainya. Selain memberikan rasa percaya terhadap pasien juga memberikan perhatian penuh yang diajarkan Islam yang berlandaskan pada iman. Sesuai dengan apa yang dikatakan salah satu pasien bahwa perawat ataupun tenaga medis lainnya memberikan perhatian penuh dengan benar-benar

⁴⁹Sunarto. Perawat IGD di RSUD Nene Mallomo Sidrap, Wawancara di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, 10 Oktober 2023.

⁵⁰Darman. S.ST.SN. Kepala ruangan IGD di RSUD Nene Mallomo Sidrap, Wawancara di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, 12 Oktober 2023.

memperhatikan kebutuhan pasien rawat IGD.

Dalam wawancara dengan Bapak Janwar Nur salah satu keluarga pasien saya temui di IGD Rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, mengatakan bahwa:

“persoalan sikap bagus ji karna ramah semua sama pasien tidak jutek ki, selalu berusaha menyenangkan pasien, selalu juga memberikan semangat dan selalu berusaha memenuhi kebutuhan ta kalau ada diperlukan.”⁵¹

Dari wawancara diatas menunjukkan bahwa perawat dan dokter memiliki sikap dan perilaku yang baik terhadap pasien pada saat memberikan pelayanan. Sama halnya yang dikatakan oleh bapak Mustamin selaku salah satu responden dan merupakan keluarga pasien IGD mengatakan:

“Ramah sekali, na tanyaki juga apa keluhan ta, selain itu bersih juga, betul-betul na perhatikan ki, tidak ada keluhan ku selama di rawat, Pokoknya bagus semua.”⁵²

Hal ini menunjukkan bahwa perawat dan dokter pada rawat IGD benar-benar memperhatikan kebutuhan pasien. Ini akan membuat pasien percaya terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

B. Pembahasan

1. Manajemen Operasional Mutu Pelayanan Kesehatan Di IGD Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap

Dari data hasil penelitian tentang Manajemen Operasional dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan IGD Di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap selanjutnya akan dianalisa dan intepretasikan dalam uraian berikut ini.

Manajemen menurut *James A.F. Stoner (dalam Handoko, 2003:8)* adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan

⁵¹Janwar Nur, Pasien di RSUD Nene Mallomo Sidrap, Wawancara di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap, 13 Oktober 2023.

⁵²Mustamin, Pasien di RSUD Nene Mallomo Sidrap, Wawancara di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap, 13 Oktober 2023.

usaha – usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumber daya organisasi lainnya agar mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Didalam manajemen, terdapat fungsi – fungsi yang saling berkaitan. Prajudi Atmosudirjo (dalam Manullang, 1981 : 19) menjelaskan empat fungsi manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan.

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang unik dan kompleks karena ia merupakan institusi yang padat karya, mempunyai sifat-sifat dan ciri-ciri serta fungsi-fungsi yang khusus dalam proses menghasilkan jasa medik dan mempunyai berbagai kelompok profesi dalam pelayanan penderita.

Manajemen sumber daya manusia lebih mengarah pada bentuk fungsi-fungsi manajemen, karena itu manajemen sumber daya manusia merupakan hal penting dalam membentuk kekuatan organisasi, kerja melalui sumber daya manusia yang strategis dapat mencapai tujuan organisasi dan beberapa fungsi serta aktivitas yang menjamin sumber daya manusia digunakan secara efektif untuk meningkatkan kinerja organisasi. Dalam meningkatkan produktivitas pelayanan yang baik pada IGD perawatan diperlukan sumber daya manusia yang baik pula, selain dari itu untuk menunjang hal tersebut, pada IGD perawatan harus menerapkan ciri-ciri pelayanan yang baik.

Dalam pelaksanaan manajemen sumber daya manusia terdapat tiga hal pokok yang sangat penting untuk diperhatikan dalam proses pemberdayaan sumber daya yang ada pada organisasi terutama di RSUD Nene Mallomo

yaitu perencanaan, pengorganisasian, pemberdayaan, pelaksanaan, dan pengawasan. Berdasarkan empat dimensi kerja memiliki spesifik sistem kerja.

a. Perencanaan

Penetapan tujuan dan standar, penentuan aturan dan prosedur, pembuatan rencana serta ramalan (prediksi) apa yang akan terjadi. Dalam kegiatan perencanaan sumber daya manusia, ada beberapa langkah yang digunakan sebagai sistem kerja yang harus dilakukan yaitu, memahami konsep dasar manusia sebagai landasan awal untuk menentukan kompetensi SDM, kemudian melakukan analisis kebutuhan dan penginformasian dan seleksi SDM wawancara, penerimaan dan penempatan. Manajemen sumber daya adalah prosedur berkelanjutan bertujuan untuk memasok orang-orang yang ditempatkan pada posisi dan jabatan yang tepat pada unit rawat inap agar pelayanan kesehatan yang diberikan dapat menjamin keselamatan pasien dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang tepat. Perencanaan merupakan suatu kegiatan atau proses yang penting untuk menunjang kegiatan dirumah sakit. Perencanaan SDM merupakan tolak ukur keberhasilan rumah sakit dengan melihat apa yang dibutuhkan dan apa yang harus dihilangkan untuk meningkatkan kinerja pekerja dirumah sakit terutama pada rawat IGD pada pelayanan yang diberikan.

Di rumah sakit umum daerah Nene Mallomo Sidrap melakukan beberapa langkah dalam menempatkan perawat sesuai dengan kemampuannya dengan memahami dan melihat dimana kompetensi perawat sebelum memberikan tanggung jawab, kemudian melihat apa

yang dibutuhkan pada rawat IGD setelah itu melakukan wawancara terhadap perawat agar ditempatkan ditim mana sesuai kebutuhan. Dalam menempatkan karyawan sesuai dengan kemampuannya ada beberapa langkah yang diterapkan kepala rawat IGD dengan menerapkan analisis manajemen pelayanan perspektif Islam yang selaras dengan Manajemen sumber daya manusia yang diterapkan pengawai rumah sakit umum daerah Nene Mallomo Sidrap.

Perencanaan dalam perspektif manajemen Islam merupakan proses yang menentukan hal-hal yang ingin dicapai dalam pelayanan dengan melibatkan nilai-nilai agama dalam perencanaan. Perencanaan sesungguhnya merupakan aturan dari Allah SWT hal ini dapat dilihat dari keesaan-Nya menciptakan langit dan bumi dengan perencanaan. Islam memandang bahwa perencanaan merupakan hal penting sebelum melakukan suatu tindakan.

b. Pengorganisasian

Dalam membangun sebuah tim yang hebat, maka diperlukan sebuah pengorganisasian yang baik dan benar dengan memperhatikan sumber daya manusia agar penempatan pekerja dalam pengorganisasian tetap sasaran sesuai dengan kemampuan dan posisi yang telah diberikan. Organisasi dalam manajemen agama bukan semata-mata wadah, melainkan lebih menekankan pada bagaimana pekerjaan dilakukan secara rapi. Organisasi menekankan pengaturan mekanisme kerja dan disertai dengan kesabaran, kesungguhan dan keseriusan. Pada wawancara yang dilakukan terhadap kepala ruangan IGD telah melakukan pengorganisasian secara rapi dan teratur dengan menyesuaikan sumber daya manusia dalam melaksanakan manajemen pelayanan dengan

memberikan pembagian tugas di perawatan igd sebagai berikut:

- 1) Kepala ruangan bertugas menghandle bagian perencanaan dan segala kegiatan manajemen pelayanan pada IGD perawatan.
- 2) Perawat primer sebagai ketua tim dalam merencanakan hal-hal yang dibutuhkan pasien dan perawat primer ada 2 yaitu ketua tim 1 dan ketua tim 2 yang memiliki tugas menjadi jaga tetap pada IGD perawatan.
- 3) Perawat asosiasi (PA) memiliki tugas memasang infus kepada pasien dan perawat asosiasi terbagi lagi ada yang masuk jaga pagi, siang dan malam bergantian dalam hal penjagaan pasien.
- 4) Logistik memiliki tugas meyiapkan BHP, obat-obatan, alat kebersihan, alat kesehatan dan mengurus bagian berkas-berkas pada IGD keperawatan.

c. Pemberdayaan Sumber Daya Manusia

Pemberdayaan adalah upaya untuk mengembangkan sumber daya dengan memberikan dorongan, memotivasi, dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki dan berupaya untuk mengembangkannya. Pemberdayaan SDM adalah memberdayakan manusia melalui perubahan dan pengembangan manusia itu sendiri seperti kemauan, kepercayaan, wewenang, dan tanggung jawab untuk melaksanakan kegiatan dalam meningkatkan kinerja yang diharapkan RSUD Nene Mallomo Sidrap. Dalam organisasi SDM memiliki keterkaitan yang signifikan dengan kinerja pekerja yang dapat mempengaruhi keberhasilan organisasi. Oleh karena itu SDM sangat penting dilaksanakan untuk meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanan

pegawai terkhusus pada perawatan di RSUD Nene Mallomo kabupaten Sidenreng Rappang. Di IGD rawat kepala ruangan selalu memberikan motivasi terhadap perawat sebelum melakukan tugasnya dengan selalu memperhatikan bagaimana kinerja dari perawat. Motivasi merupakan hal yang penting mendorong seseorang untuk menjadi lebih baik.

Inti dari motivasi yang diberikan adalah kembali kepada ketauhidan yaitu mengembalikan semuanya kepada Allah dengan ikhlas dan bersabar. Selain dengan memberikan motivasi kepada pasien petugas juga memberikan edukasi terhadap penyakit yang di derita seorang pasien. Selain dari itu petugas rawat inap juga mempunyai motivasi tersendiri. Kemanapun dan dimanapun setiap petugas harus selalu belajar dengan motivasi *man jadda wa jada*, barang siapa yang bersungguh-sungguh pasti akan berhasil.

d. Pengawasan

Pengawasan merupakan pengarahan kebijakan jalannya organisasi. Fungsi pengawasan adalah mencegah hal-hal yang dapat menyebabkan timbulnya hambatan yang dapat mengganggu tujuan organisasi. Pengawasan dapat dilihat dari supervisi SDM yaitu, bertugas mengarahkan, membina, menunjukkan keteladanan (perlakukan orang lain dengan baik sebagaimana anda ingin diperlakukan) dan bersikap rasional. Karena hal ini mempengaruhi beberapa hal seperti kepuasan kerja. Seorang manajer dalam pengawasan SDM harus terlebih dahulu mengetahui hal apa yang dilakukan dalam pencapaian tujuan organisasi.

Pengawasan dalam pandangan Islam meluruskan yang tidak benar mengoreksi yang salah dan membenarkan yang hak. Dalam

pengawasannya, pimpinan selalu mengevaluasi kinerja petugas keperawatan dengan melihat bagaimana respon pasien rawat. Apakah rencana yang telah diterapkan sudah sesuai dengan apa yang diharapkan pasien atas pelayanan yang di berikan petugas keperawatan.

2. Peningkatan Kualitas Pelayanan IGD Melalui Manajemen Operasional Di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap.

a. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana rumah sakit senantiasa terus dikembangkan dan dilengkapi untuk menunjang pelayanan yang diberikan untuk masyarakat. Untuk melayani pasien hal yang perlu diperhatikan disamping kualitas dan kuantitas sumber daya manusia adalah sarana dan prasarana. Seperti peralatan dan fasilitas yang dimiliki rumah sakit umum daerah Nene Mallomo Sidrap baik itu diruang tunggu pasien, ruang penerima pasien dan yang paling penting kamar rawat IGD pasien yang harus lengkap agar sarana dan fasilitas tersebut dapat membuat masyarakat ataupun pasien nyaman pada saat menerima pelayanan.

Di rumah sakit umum daerah Nene Mallomo Sidrap memiliki sarana dan prasarana yang termasuk lengkap, namun ada beberapa sarana yang belum digunakan dikarenakan belum memiliki tenaga medis yang ahli dalam mengoperasikan peralatan tersebut.

Dalam meningkatkan pelayanannya petugas rawat IGD menerapkan nilai-nilai Islami untuk memberikan pelayanan yang maksimal dan bertanggung jawab terhadap pasien.

b. Profesional (Fatanah)

Profesional adalah bekerja dengan maksimal dan penuh komitmen dan kesungguhan, yaitu dengan menempatkan seseorang sesuai dengan bidang dan keahliannya masing-masing. Hal ini membuktikan bahwa

perawat pada rawat IGD profesional dalam melakukan pelayanannya dengan memiliki STR dan SIP untuk mendukung bahwa perawat berkompeten dalam memberikan keperawatan pada pasien rawat.

c. Kesopanan dan Keramahan (Tabligh)

Di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Nene Mallomo Sidrap, setiap petugas keperawatan memiliki sikap yang tabligh dengan tutur kata yang baik, tepat dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan pada pasien.

d. Jujur (Sidik)

Dari hasil wawancara terlihat bahwa petugas keperawatan Di igd Rumah Sakit Umum Daerah Nene Mallomo Sidrap, melakukan kegiatan pelayanan dengan jujur sesuai dengan fakta yang terjadi pada pasien rawat agar dapat membantu pasien dalam proses perawatan atau pelayanan.

e. Amanah

Setiap perawat yang bertugas di ruang IGD disini termasuk amanah karena bertanggung jawab semua terhadap tugasnya masing-masing dan kewajibannya pada saat melayani pasien yang sedang dirawat, tidak pernah lari dari tanggung jawabnya yang selalu siap memberikan pelayanan terbaik terhadap pasien. Sikap tanggung jawab yang dilakukan perawat terhadap pasien merupakan hal yang membuat perawat amanah dalam melakukan tugasnya untuk memberikan pelayanan terhadap setiap pasien pada IGD rawat.

f. Pembinaan, Pengawasan, dan Uji Kompetensi

Parasuraman (1997 : 19) mengemukakan bahwa salah satu dimensi-dimensi yang dimiliki *service quality* adalah *Assurance*. Secara periodik IGD RSUD Nene Mallomo Sidrap melakukan evaluasi kinerja di setiap

unit kerja dalam upaya untuk mengidentifikasi penyimpangan terhadap sasaran dan melakukan upaya-upaya peningkatan dan penyempurnaan secara berkelanjutan.

Kegiatan evaluasi dilakukan dalam upaya melakukan tinjauan dan tindakan- tindakan pencegahan dan perbaikan secara terus-menerus dan berkelanjutan, baik melalui rapat tinjauan manajemen, rapat komite medik, audit klinik dan pertemuan-pertemuan rutin yang membahas peningkatan dan penyempurnaan secara terus menerus.

g. Mampu melayani secara cepat dan tepat

Dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan rumah sakit disetiap unit. Layanan yang diberikan harus sesuai dengan aturan yang telah di buat dan sesuai dengan jadwal untuk menghindari kesalahan dalam memberikan pelayanan sehingga sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan RSUD Nene Mallomo Sidrap dan sesuai dengan keinginan pasien.

Di RSUD Nene Mallomo Sidrap setiap IGD mengikuti standar operasional prosedur yang telah ditetapkan dengan memberikan pelayanan cepat dan tepat terhadap pasien.

Di lihat dari poin unsur-unsur pelayanan di rumah sakit umum daerah Nene Mallomo telah menerapkan unsur pelayanan pada rawat IGD, hal yang akan membuat pelayanan cepat dan tepat sasaran. Tingkat dan pelayanan kepuasan pasien sangatlah penting bagi rumah sakit umum daerah Nene Mallomo Sidrap terkhusus pada rawat IGD. Hasil wawancara dari salah satu staff di unit rawat inap memberikan keterangan mengenai bagaimana unsur-unsur pelayanan pada rawat IGD sebagai berikut:

h. Proses Layanan

Proses pelayanan adalah suatu rangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan kepada pasien oleh perawat pada rawat IGD yang

berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas keperawatan, adapun proses pelayanan yang dilakukan pada rawat IGD yaitu:

a) Persyaratan pelayanan

1. foto copy KK/KT yang masih berlaku
2. surat jaminan elegbilas peserta(SEP)
3. kartu rawat jalan
4. pengantar opname
5. transfer pasien

b) Alur/Mekanisme prosedur

Alur adalah peristiwa yang direka dan dijalin sedemikian rupa sehingga menggerakkan proses yang ingin dicapai dalam suatu pelayanan, disetiap kegiatan pelayanan memiliki alur atau hal-hal yang akan dilakukan untuk mendapatkan pelayanan yang diinginkan dalam sebuah pelayanan.

c) Jangka Waktu Pelayanan

Sesuai kasus pasien

d) Produk pelayanan

1. Pasang infuse
2. Pasang kateter
3. Buka kateter
4. Pasang maag selang/NGT
5. Transfusi
6. Pasang gudel
7. Intubasi(Pemasangan NTT)
8. Angkat Jahitan

9. Lavament
 10. Resusitasi sederhana
 11. Perawatan luka bakar
- e) Pengelolaan Pengaduan
1. Melalui kotak saran dan keluhan
 2. Melalui Hotline cener pengaduan : 08114115413
 3. Melalui whats App : 08114115413
 4. Melalui pengaduan langsung ke kantor layanan pengaduan
 5. Melalui email : rsudnenemallomosidrap@gmail.com
 6. Melalui website : rsudnenemallomo.sidrap.go.id

i. Mampu Berkomunikasi

Pegawai harus mampu berkomunikasi dengan baik kepada pasien untuk memudahkan proses pelayanan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Pegawai rumah sakit harus cepat dan tanggap dalam memahami apa yang diinginkan pasien dengan melibatkan sikap ramah dan sopan terhadap pasien. Selain itu pegawai harus mampu berkomunikasi dengan bahasa yang jelas dan mudah sesuai dengan bahasa apa yang digunakan pasien agar memudahkan komunikasi dalam pelayanan.

Di RSUD Nene Mallomo Sidrap komunikasi berjalan dengan baik sesuai dengan standar pelayanan dikarenakan mampu melayani dan memahami apa keinginan pasien.

j. Memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik

Pegawai DI IGD rumah sakit harus memiliki kemampuan dan pengetahuan yang baik untuk memahami masalah apa yang terjadi pada masyarakat agar memberikan pelayanan yang memang dibutuhkan. Dengan pengetahuan dan kemampuan yang baik akan memberikan rasa

aman terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Sesuai dengan standar operasional prosedur pegawai RSUD Nene Mallomo Sidrap harus memiliki STR dan SIP untuk mendukung pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki pegawai. Jadi di RSUD Nene Mallomo Sidrap benar-benar bertanggung jawab dengan keselamatan pasien dikarenakan tidak akan memberikan tugas sebelum memiliki bukti bahwa memiliki kompetensi. Dengan ini pihak rumah sakit tidak akan takut dalam memberikan wawasan terhadap pasien mengenai kesehatannya.

k. Memahami kebutuhan masyarakat

Pegawai harus mampu memahami kebutuhan masyarakat dengan cepat dan tanggap terhadap apa yang dibutuhkan masyarakat. Pelayanan yang cepat akan memberikan rasa puas dan akan membuat masyarakat kembali menggunakan jasa pelayanan kesehatan jika membutuhkan penanganan. Selain dari kemampuan, IGD juga memberikan kepuasan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan, kemampuan tersebut ditunjukkan oleh IGD RSUD Nene Mallomo Sidrap dengan sumber daya manusia dan sarana serta prasarana yang dimiliki.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil dan analisis dari tinjauan teori dan hasil penelitian yang dilakukan mengenai manajemen operasional dalam meningkatkan mutu pelayanan IGD di rumah sakit Nene Mallomo Sidrap, dapat disimpulkan bahwa petugas rawat IGD telah menerapkan manajemen pelayanan Islam dan mutu pelayanan pada rumah sakit umum daerah Nene Mallomo Sidrap bisa dikatakan baik, hal tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Manajemen Operasional Mutu Pelayanan Kesehatan di IGD Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa RSUD Nene Mallomo memiliki sisi positif dalam manajemen operasional dan pelayanan kesehatan di IGD. Di dalam hal ini, penerapan manajemennya dikatakan baik dilihat dari ketersediaan pegawai yang apabila dilihat dari segi pelayanan cukup baik pada rumah sakit terutama pada IGD. Namun, meski memiliki sisi positif, masih terdapat celah yang dapat ditemukan dimana hal tersebut menjadi problematika yang menghambat kelancaran pelayanan. Celah-celah atau kelemahan tersebut terdiri dari kurangnya tenaga medis hingga kurangnya sarana dan prasana sehingga masih menghambat pelayanan. Keterhambatan pelayanan tersebut memberikan dampak buruk bagi manajemen operasional karena pelayanannya tidak tepat. Meski demikian, dari hasil penelitian yang melibatkan wawancara dari banyak pihak, dikatakan bahwa pihak-pihak rumah sakit telah mengusahakan agar tenaga medis di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap lengkap sesuai dengan kebutuhan pasien dan rumah sakit.

2. Kualitas Pelayanan IGD Melalui Manajemen Operasional di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap

Dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang baik, maka pelayanan di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Nene Mallomo Sidrap telah berusaha untuk menyediakan dan memelihara sarana infrastruktur terkait serta meningkatkan kompetensi sumber daya manusia yang ada di antaranya dengan mengikutkan ke pelatihan-pelatihan contohnya pelatihan pengaturan alokasi ruangan pelayanan dan fasilitas peralatan di IGD, pelatihan BTCLS/ BTLS/ ACLS/ ATLS/ PPGDT , dan berbagai macam pelatihan lainnya.

B. Saran

Dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai manajemen operasional dalam meningkatkan mutu pelayan IGD di rumah sakit umum daerah Nene Mallomo Sidrap, maka dapat diketahui manajemen pelayanan manajemen Agama sudah diterapkan namun belum maksimal dalam sarana dan tenaga medis dirumah sakit, sehingga penulis memberikan saran sehingga kedepannya dapat ditingkatkan dengan maksimal:

Adapun saran yang dapat peneliti sampaikan untuk kemajuan Mutu Pelayanan pada IGD Rumah Sakit Umum Daerah Nene Mallomo Sidrap adalah sebagai berikut:

1. Mengoptimalkan alat medis seperti tensi meter digital, dan alat bedah minor karena di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Nene Mallomo Sidrap masih kurang alat medis.
2. Perlu meningkatkan sarana dan prasana pada rumah sakit umum daerah Nene Mallomo Sidenreng Rappang. Seperti, branker/ tempat tidur.
3. Pelayanannya harus lebih di tingkatkan lagi kedepannya .
4. Bagi pihak peneliti selanjutnya agar lebih memperhatikan waktu penelitian agar tidak mengganggu aktivitas pekerjaan narasumber/pihak perawat di IGD rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an, Al- Karim.

Adikoesoemo, 2017. *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Alfiana, 2019. "Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun Tahun 2019." *Skripsi Kesehatan Masyarakat Stikes Bhati Husada Mulia*.

Ali. "Islamisasi Budaya Pelayanan Rumah Sakit Kunjungan Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang." *Prosiding Konferensi Ilmiah Mahasiswa Unissula (KIMU)*, 2019.

Alim, Tangdilambi dan Badwi. "Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSUD Makassar." *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS DR. Soetomo*, n.d.

Ardial, 2014. *Paradigma Dan Model Penelitian Komunikasi*. Jakarta: PT BUMI AKSARA.

Astuti, 2017. "Peran Manajemen Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Siswa Madrasah Aliyah Muhammadiyah Palampang Bulukumba." *Skripsi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*.

Bambela, 2021. Temesvari dan. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review." *Journal of Hospital Management*.

Budi dan Harsanto. *Dasar Ilmu Manajemen Operasi*. Bandung: Penerbit Unpad Press, 2013.

Dewi Sadiyah, 2015. *Metode Penelitian Dakwah*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Djeinne, Ora Joy dan Rattu, 2018. "Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado. Jkk (), 2(1), 9–18." *Jurnal Kedokteran Klinik*.

Hamidah, 2017. "Penerapan Total Quality Management Pada Industri Jasa Pendidikan." *Jurnal Manajemen Pendidikan*.

Heizer, Jay dan Barry Render, 2015. *Operations Management*. Buku 1 edi. Jakarta.:

- Salemba empat.
- Islam, Jurnal Pendidikan, 2015. “Perbandingan Sistem Manajemen Mutu ISO 9001: 2008, Standard BAN-PT Dan Total Quality Manajemen Di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.” *Asy’ari Hasyim*.
- Nasution, 1988. *Metode Penelitian Naturalistik Dan Kualitatif*. Bandung: Tarsito.
- Nurdiana, Hariyati dan Anisah, 2017. “Penerapan Fungsi Manajemen Kepala Ruang Dalam Pengendalian Mutu Keperawatan.” *Manajemen Keperawatan*.
- Nursalam, 2014. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo. *Metode Penelitian Kualitatif: Teori Dan Praktik*. Rajawali Pers, 2017.
- RI, Departemen Agama, 2013. *AL- Hikmah Al-Qur’an Dan Terjemahannya*. Bandung: CV. Penerbit Diponegoro.
- RI, Kepmenkes. *Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 1204/MENKES/SK/X/2004, 2004.
- Rusdiana. *Manajemen Operasi..*. Bandung: Penerbit Pustaka Setia, 2014.
- Sagita, Aknes, 2021. “Pelayanan Rumah Sakit Islam Asy-Syifaa Dalam Meningkatkan Minat Berobat Kembali Pada Masyarakat Di Lampung Tengah.” *Skripsi Tesis UIN Raden Intan Lampung*.
- Sugiyono, 2020. *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Penelitian Yang Bersifat: Eksploitatif, Enterpretif Dan Konstruktif*. Edited by Suryandari. Bandung: ALFABETA.
- Suseno, Al Faritsy Ari Zaqi dan. “Penerapan Total Quality Management Dalam Meningkatkan Kinerja Perusahaan UMKM.” *Jurnal Studi Manajemen*, 2014.
- Tampubolon, Manahan P, 2018. *Manajemen Operasi Dan Rantai Pemasok*. Jakarta: Penerbit Mitra Wacana Media.
- Utami, Fauzia, 2021. “Manajemen Operasional Pada Rumah Sakit Pembinaan Kesejahteraan Umat (PKU) Muhammadiyah Temanggung.” *Skripsi Thesis Sunan Kalijaga*.

- Wardan, Dian Kusuma, 2022. “Efektivitas Manajemen Operasional Pimpinan Dalam Pengelolaan Logistik Dan Peralatan Di Kantor BPBD Sumatera.” *Skripsi UMSU Ilmu Administrasi Publik*.
- Wulandari, Sari , 2014. “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr.A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2014.” *Manajemen Keperawatan*.





LAMPIRAN

PAREPARE

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

	KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM Jl. Amal Bakti No. 8 Soreang 91131 Telp. (0421) 21307
	VALIDASI INSTRUMEN PENELITIAN PENULISAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : FATHUR RAHMAN AS.
 NIM : 19.3300.033
 Fakultas : Ushuluddin Adab dan Dakwah
 Program Studi : Manajemen Dakwah
 Judul Penelitian : Manajemen Operasional Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan IGD Di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap.

PEDOMAN WAWANCARA**Wawancara Di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap**

1. Apa saja rencana yang telah disusun dalam meningkatkan mutu pelayanan pasien?
2. Bagaimana bentuk- bentuk perencanaan manajemen agama yang dilakukan terhadap tenaga kesehatan yang ada di IGD ini?
3. Bagaimana harapan ibu kedepannya untuk UGD di rumah sakit ini?
4. Bagaimana bentuk pengorganisasian tenaga kerja kesehatan di IGD ini?
5. Bagaimana cara bapak menghadapi pasien dengan kondisi sekarat?

6. Bagaimana pandangan pasien rawat igd terhadap pelayanan yang diberikan petugas kesehatan (perawat) dalam manajemen agama?
7. Bagaimana bentuk pengawasan yang dilakukan terhadap tenaga kesehatan yang ada di IGD ini?
8. Bagaimana harapan ibu kedepannya terkait dengan SDM di UGD di rumah sakit ini?

Peningkatan Kualitas Pelayanan IGD Melalui Manajemen Operasional di RSUD Nene Mallomo Sidrap

1. Apakah pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan SOP
2. Apakah sarana dan prasarana di rumah sakit ini sudah memadai?
3. Bagaimana sikap dari pihak Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan terhadap pasien rawat IGD dalam manajemen agama?
4. Bagaimana bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien rawat igd dalam manajemen agama?
5. Bagaimana sikap dari pihak Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan terhadap pasien rawat IGD dalam manajemen agama?

Parepare, 9 Oktober 2023

Mengetahui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



(Dr. Muhammad Saleh.M.Ag)
NIP. 196804041993031005



(Abd. Wahidin, M.Si)
NIP.2012078802

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DARMAN, S.ST, NS

NIP : 19770820 2006041011

Jenis Kelamin : LAKI - LAKI

Jabatan/Pekerjaan : Ka. RUANGAH IGD

Alamat : JL. A. SULULIPU, KEL. LUJANG PITTU
KEC. MARITENGGAE

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada saudara **Fathur Rahman. AS** yang sedang melakukan penelitian dengan judul "**Manajemen Operasional dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan IGD di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap**".

Demikian Surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Pangkajene Sidrap, Oktober 2023


DARMAN, S.ST, NS

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

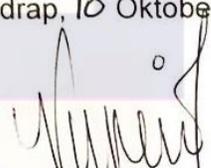
Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr.Hj. Eny Nuraeny
NIP : 19741209 200502 2 003
Jenis Kelamin : Perempuan
Jabatan/Pekerjaan : Dokter Umum IGD
Alamat : BTM Karsa Kel. Lakessi
Kec. Maritengnga

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada saudara **Fathur Rahman. AS** yang sedang melakukan penelitian dengan judul "**Manajemen Operasional dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan IGD di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap**".

Demikian Surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Pangkajene Sidrap, 10 Oktober 2023


dr. ENY NURAENY
NIP. 19741209 200502 2 003

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sunarto
NIP : 19821015 2010 01 1 021
Jenis Kelamin : laki-laki
Jabatan/Pekerjaan : pemwet pelayanan
Alamat : Jl Jend Sudirman no 267 pangkajene.

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada saudara **Fathur Rahman. AS** yang sedang melakukan penelitian dengan judul "**Manajemen Operasional dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan IGD di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap**".

Demikian Surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Pangkajene Sidrap, 10 Oktober 2023


Sunarto

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Janwar Nur
NIP : —
Jenis Kelamin : LAKI LAKI
Jabatan/Pekerjaan : PELAUT
Alamat : Pangkajene Jl. Badak Nat

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada saudara **Fathur Rahman. AS** yang sedang melakukan penelitian dengan judul **“Manajemen Operasional dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan IGD di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap”**.

Demikian Surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Pangkajene Sidrap, 12 Oktober 2023

PAREPARE



SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurulwafa Basir

NIP : —

Jenis Kelamin : Perempuan

Jabatan/Pekerjaan : IRT

Alamat : PANGKAJENE

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada saudara **Fathur Rahman. AS** yang sedang melakukan penelitian dengan judul "**Manajemen Operasional dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan IGD di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap**".

Demikian Surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Pangkajene Sidrap, 12 Oktober 2023



SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Muhammad*
NIP : *—*
Jenis Kelamin : *laki-laki*
Jabatan/Pekerjaan : *keluarga paman.*
Alamat : *kamp Baru Batu Lappa.*

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada saudara **Fathur Rahman. AS** yang sedang melakukan penelitian dengan judul "**Manajemen Operasional dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan IGD di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap**".

Demikian Surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Pangkajene Sidrap, 11 Oktober 2023



Surat Izin Meneliti dari Kampus



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PAREPARE
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH

Jalan Amal Bakti No. 8 Soreang, Kota Parepare 91132 Telepon (0421) 21307, Fax. (0421) 24404
 PO Box 909 Parepare 91100 website: www.iainpare.ac.id, email: mail@iainpare.ac.id

Nomor : B-2001/In.39/FUAD.03/PP.00.9/09/2023

21 September 2023

Lamp : -

Hal : Izin Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang

Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Sidenreng Rappang

Di-

Tempat

Assalamu Alaikum Wr. Wb.

Yang bertandatangan dibawah ini Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare menerangkan bahwa:

Nama : FATHUR RAHMAN AS
 Tempat/Tgl. Lahir : Pangkajene, 08 April 2002
 NIM : 19.3300.033
 Semester : IX (Sembilan)
 Alamat : Desa Tanete Jalan Poros Soppeng Kab. Sidrap

Bermaksud melaksanakan penelitian dalam rangka penyelesaian Skripsi sebagai salah satu Syarat untuk memperoleh gelar Sarjana. Adapun judul Skripsi :

MANAJEMEN OPERASIONAL DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN IGD RUMAH SAKIT NENE MALLOMO KABUPATEN SIDRAP

Untuk maksud tersebut kami mengharapkan kiranya mahasiswa yang bersangkutan dapat diberikan izin dan dukungan untuk melaksanakan penelitian di Wilayah Kab. Sidrap terhitung mulai bulan **September 2023 s/d Oktober 2023**.

Demikian harapan kami atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Wassalamu Alaikum Wr. Wb



Dekan,

Dr. A. Nurhidam, M.Hum.
 NIP. 19641231 199203 1 045

Surat Rekomendasi dari Daerah



PEMERINTAH KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 JL. HARAPAN BARU KOMPLEKS SKPD BLOK A NO. 5 KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG
 PROVINSI SULAWESI SELATAN
 Telepon (0421) - 3590005 Email : ptsp_sidrap@yahoo.co.id Kode Pos : 91611

IZIN PENELITIAN
Nomor : 453/IP/DPMTSP/9/2023

DASAR 1. Peraturan Bupati Sidenreng Rappang No. 1 Tahun 2017 Tentang Pendelegasian Kewenangan di Bidang Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sidenreng Rappang
 2. Surat Permohonan **FATHUR RAHMAN. AS** Tanggal **22-09-2023**
 3. Berita Acara Telaah Administrasi / Telaah Lapangan dari Tim Teknis **INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE**
 Nomor **B.2001/In.39/FUAD.03/PP.00.9/09/20** Tanggal **21-09-2023**

M E N G I Z I N K A N

KEPADA
 NAMA : **FATHUR RAHMAN. AS**
 ALAMAT : **JL. POROS SOPPENG, DESA TANETE**
 UNTUK : melaksanakan Penelitian dalam Kabupaten Sidenreng Rappang dengan keterangan sebagai berikut :

NAMA LEMBAGA / UNIVERSITAS : **INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE**
 JUDUL PENELITIAN : **MANAJEMEN OPERASIONAL DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN IGD RUMAH SAKIT NENE MALLOMO KABUPATEN SIDRAP**

LOKASI PENELITIAN : **RUMAH SAKIT NENE MALLOMO KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG**
 JENIS PENELITIAN : **KUALITATIF**
 LAMA PENELITIAN : **25 September 2023 s.d 25 Oktober 2023**

Izin Penelitian berlaku selama penelitian berlangsung
 Dikeluarkan di : Pangkajene Sidenreng
 Pada Tanggal : 22-09-2023




Biaya : Rp. 0,00

Tembusan :

- DIREKTUR RUMAH SAKIT NENE MALLOMO KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG
- DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE
- PERTINGGAL

Surat Keterangan Selesai Meneliti



PEMERINTAH KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KB
UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NENE MALLOMO

Jalan Wolter Monginsidi No. 234 Pangkajene Sidenreng Kab. Sidrap
Telp. (0421)91493 Kode Pos 91681 Faksimile: (0421)91493 e-mail: rsninemallomo@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor: 435/247.8 /RS NemaI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : A. Purnama Kusuma Wardani, S.IP, M.M
NIP : 19831214 200212 2 002
Pangkat / Gol. Ruang : Penata Tk.I, III/d
Jabatan : Kabid. Pengembangan Pelayanan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : Fathur Rahman. AS
NIM : 19.3300.033
Program Studi : Manajemen Da'wah
Institusi : Institut Agama Islam Negeri Parepare

Benar telah melakukan penelitian dengan judul "**Manajemen Operasional Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan IGD Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap**".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pangkajene Sidenreng, 21 November 2023

a.n. Direktur UPT RSUD Nene Mallomo
Kabid. Pengembangan Pelayanan,

A. Purnama Kusuma Wardani, S.IP, M.M
Pangkat : Penata TK,I, III/d
NIP.19831214 200212 2 002



Wawancara dengan keluarga pasien atas nama Bapak Mustamin



Wawancara dengan Perawat atas nama Bapak Sunarto



Wawancara dengan keluarga pasien atas nama Bapak Janwar Nur



Wawancara dengan keluarga pasien atas nama Ibu Nurtaqwa Basir



Wawancara dengan dokter atas nama dr. Hj. Eny Nuraeny



Wawancara dengan Kepala Ruangan IGD atas nama Bapak Darman, S. ST, NS

BIODATA PENULIS



Fathur Rahman AS, lahir di Pangkajene pada 08 April 2002, merupakan anak pertama dari tiga bersaudara, dari pasangan suami istri H. Ambo Ala dan Bd. Hj. Isakka Syam, S. ST. Alamat Jl. Poros Soppeng, Desa Tanete, Kecamatan Maritengngae, Kabupaten Sidenreng Rappang. Penulis memulai pendidikannya di TK Al-Muttahid dan selesai pada tahun 2006, kemudian melanjutkan pendidikan di SDN 4 Allakuang dan lulus pada tahun 2012, Kemudian melanjutkan pendidikan di

MTS PP DDI As-Salman Allakuang dan lulus pada tahun 2016, kemudian melanjutkan pendidikan di SMAN 11 Sidrap kemudian lulus pada tahun 2019. Saat ini penulis melanjutkan pendidikan Program S1 di Institut Agama Islam Negeri Parepare dengan mengambil program studi Manajemen Dakwah. Selama menempuh perkuliahan, penulis bergabung dalam organisasi Himpunan Mahasiswa Program Studi Manajemen Dakwah, saat ini penulis telah menyelesaikan studi program S1 di Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah pada jurusan Manajemen Dakwah di tahun 2023, dengan judul skripsi “Manajemen Operasional Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan IGD di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap”