

EVALUASI *PEDIATRIC TOTAL QUALITY MANAGEMENT* DALAM MENINGKATKAN LAYANAN KESEHATAN ANAK DI RSUD JARAGA SASAMEH KALIMANTAN TENGAH

¹I Made Samitha Wijaya, ²Rian Andriani, ³Rizki Adriansyah Rubini

^{1,2,3}, Program Pascasarjana Prodi Magister Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, JL. sekolah Internasional No 1-2, Bandung, 40282, Indonesia
E-mail: madesamithawijaya@gmail.com, – Hp. 081239345808

ABSTRAK

Total Quality Management (TQM) merupakan pendekatan yang komprehensif dalam manajemen kualitas yang melibatkan semua anggota organisasi dalam upaya peningkatan mutu. Implementasi TQM di rumah sakit dapat menjadi solusi efektif untuk meningkatkan kendali mutu, khususnya pada pelayanan pasien anak di RSUD Jaraga Sasameh. Perlu memperkuat kendali mutu dalam pelayanan anak dengan cara peningkatan pelatihan dan pendidikan staf tentang perawatan anak, pemenuhan fasilitas dan peralatan khusus untuk pasien anak, pengembangan protokol dan pedoman khusus untuk perawatan pasien anak, penerapan pendekatan yang ramah anak dalam pelayanan, peningkatan pengawasan, pelaporan, dan analisis kejadian tidak diinginkan yang melibatkan pasien. Rangkuman kegiatan tersebut dan rangkaian sistem program yang di bentuk pada *Pediatric Total Quality Management* dalam upaya peningkatan kendali mutu, peningkatan pelayanan dan kepuasan pasien anak di Rumah Sakit Umum Daerah Jaraga Sasameh. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk evaluasi *Pediatric Total Quality Management* dalam meningkatkan pelayanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah. Ini merupakan penelitian kualitatif berupa wawancara tentang *Pediatric Total Quality Management* dalam pelayanan kesehatan. Wawancara dilakukan kepada 8 orang tenaga kesehatan yang bertugas di ruang anak dan bayi RSUD Jaraga Sasameh. Kesimpulan dari penelitian ini adalah penerapan *Pediatric Total Quality Management* dilihat dari segi kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, efektivitas, dan komitmen kerja sudah berjalan dengan baik, namun ada beberapa hal yang masih perlu ditingkatkan seperti pada ketersediaan obat, alat medis dan pelatihan tenaga medis untuk mendukung pelayanan pasien yang lebih baik.

Kata Kunci: Anak, Pasien, Pelayanan, Rumah Sakit, *Total Quality Management*.

ABSTRACT

Total Quality Management (TQM) is a comprehensive approach in quality management that involves all members of the organization in efforts to improve quality. Implementation of TQM in hospitals can be an effective solution to improve quality Management, especially in Pediatric patient services at Jaraga Sasameh Regional Hospital. It is necessary to strengthen quality Management in Pediatric services by increasing staff training and education on Pediatric care, providing special facilities and equipment for Pediatric patients, developing special protocols and guidelines for Pediatric patient care, implementing a child-friendly approach in services, increasing supervision, reporting, and analysis of adverse events involving patients. A summary of these activities and a series of program systems formed in *Pediatric Total Quality Management* in efforts to improve quality Management, improve services and satisfaction of Pediatric patients at Jaraga Sasameh Regional General Hospital. The purpose of this study was to evaluate *Pediatric Total Quality Management* in improving Pediatric health services at Jaraga Sasameh Regional Hospital, Central Kalimantan. This is qualitative research in the form of interviews about *Pediatric Total Quality Management* in health services. Interviews were conducted with 8 health workers who worked in the children's and infant rooms of Jaraga Sasameh Regional Hospital. The conclusion of this study is that the implementation of *Pediatric Total Quality Management* in terms of quality, quantity, timeliness, effectiveness, and work commitment has been running well, but there are some things that still need to be improved such as the availability of drugs, medical devices and medical staff training to support better patient services.

Keywords: Hospitals, Pediatric, Patient, Services, *Total Quality Management*.

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit daerah berperan penting dalam menyediakan pelayanan kesehatan berkualitas bagi

masyarakat. Kendali mutu yang baik di rumah sakit umum daerah (RSUD) menjadi faktor kunci dalam memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan memenuhi kebutuhan pasien dan masyarakat.

Kendali mutu dan biaya sangat berperan di semua aspek pelayanan rumah sakit, salah satunya pada perawatan pasien anak. Masalah khusus yang terjadi dalam ruang perawatan khusus anak di rumah sakit ini dapat meliputi kurangnya keahlian dan pengalaman khusus, peralatan dan fasilitas yang tidak sesuai, kurangnya protokol khusus untuk pasien anak, kurangnya pendekatan yang ramah anak, keterbatasan dalam pengawasan dan pelaporan kejadian tidak diinginkan (RSUD Jaraga Sasameh, 2022).

Perawatan kesehatan anak yang berkualitas dan terjangkau sangat penting untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan. Untuk meningkatkan kualitas perawatan kesehatan anak di fasilitas kesehatan, diperlukan kebijakan dan standar yang jelas, serta akses universal terhadap perawatan yang aman, efektif, dan berkualitas. Penelitian oleh Yunartha tahun 2018 didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kontrol kualitas, pengembangan etika dan disiplin profesional tenaga kesehatan, serta kualitas layanan Kesehatan untuk Pasien di rumah sakit, sehingga penting untuk memberikan layanan kesehatan berkualitas kepada pelanggan dan tantangan yang dihadapi oleh rumah sakit dalam memenuhi standar yang ditetapkan oleh program Asuransi Kesehatan Nasional.

Prinsip utama TQM adalah fokus pada pelanggan (pasien), kualitas manajemen, pendekatan ilmiah, komitmen jangka panjang, kerja sama tim, sistem perbaikan berkelanjutan, pendidikan dan pelatihan, kebebasan pengembangan melalui kontrol kualitas, dan kesatuan tim. Sehingga pendekatan dalam kendali mutu sejalan dan berguna dalam peningkatan kualitas rumah sakit dalam segala sektor. Perlu fokus terhadap pelanggan dalam hal ini pasien/orang tua sebagai salah satu indikator peningkatan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien rumah sakit (Aggarwal *et al.*, 2019).

Kendali mutu di rumah sakit adalah suatu keharusan untuk memastikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi pasien. Namun, di RSUD Jaraga Sasameh, terdapat beberapa indikasi bahwa kendali mutu belum berjalan dengan efektif, terutama pada pasien anak. Berdasarkan laporan internal rumah sakit tahun 2022, tingkat kepuasan pasien anak hanya mencapai 65%, jauh di bawah standar yang diharapkan (RSUD Jaraga Sasameh, 2022). Hal ini menunjukkan adanya kendali mutu yang tidak baik dalam sistem di dalam rumah sakit. Salah satu masalah utama adalah kurangnya pelatihan dan

pendidikan bagi staf medis yang bertugas di unit anak atau pediatrik.

Data dari Kementerian Kesehatan tahun 2021 menunjukkan bahwa hanya 40% dari perawat dan dokter di unit anak yang telah mengikuti pelatihan lanjutan dalam dua tahun terakhir (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Ini mengindikasikan bahwa ada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan kompetensi dan keterampilan staf medis khususnya dalam perawatan pasien anak. Selain itu, hasil audit internal menunjukkan bahwa prosedur standar operasional (SOP) seringkali tidak diikuti dengan konsisten disiplin dalam tindakan dan pelayanan. Sebagai contoh, dalam kasus infeksi nosokomial, ditemukan bahwa 30% dari prosedur sterilisasi alat tidak dilakukan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan (RSUD Jaraga Sasameh, 2022). Hal ini tentu saja berdampak negatif pada kualitas pelayanan dan keselamatan pasien anak. Tidak hanya itu, komunikasi antara staf medis dan keluarga pasien seringkali kurang efektif. Survei kepuasan pasien menunjukkan bahwa 55% dari orang tua merasa bahwa mereka tidak mendapatkan informasi yang cukup mengenai kondisi dan perawatan anak mereka (RSUD Jaraga Sasameh, 2022). Ini adalah salah satu aspek penting yang perlu diperbaiki untuk meningkatkan kendali mutu.

Penggunaan teknologi informasi dalam manajemen pasien anak juga masih terbatas. Data dari RSUD Jaraga Sasameh menunjukkan bahwa hanya 25% dari rekam medis pasien anak yang sudah terintegrasi dalam sistem elektronik (RSUD Jaraga Sasameh, 2022). Langkah pertama dalam penerapan TQM adalah melakukan evaluasi menyeluruh terhadap proses yang ada. Evaluasi pertama di RSUD Jaraga Sasameh, berarti mengidentifikasi semua titik kritis dalam pelayanan pasien anak, mulai dari pendaftaran hingga perawatan pasca rawat inap. Data dari rumah sakit menunjukkan bahwa waktu tunggu rata-rata untuk pasien anak adalah 45 menit, yang mana jauh lebih lama dibandingkan dengan standar nasional yang hanya 20 menit (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Ini adalah salah satu area yang perlu diperbaiki. Selanjutnya, pelatihan dan pendidikan bagi staf medis harus ditingkatkan. Menurut penelitian oleh Hidayah *et al.*, (2022), rumah sakit yang secara rutin mengadakan pelatihan berkala untuk staf medis melihat peningkatan dalam kepuasan pasien. Di RSUD Jaraga Sasameh, program pelatihan yang komprehensif dan berkelanjutan dapat membantu meningkatkan kompetensi staf medis, yang pada gilirannya akan meningkatkan kualitas pelayanan.

Implementasi teknologi informasi merupakan komponen penting dari TQM.

Menurut laporan dari HIMSS (*Healthcare Information and Management Systems Society*), penggunaan sistem rekam medis elektronik dapat mengurangi kesalahan medis hingga 50% (Li *et al.*, 2021). Di RSUD Jaraga Sasameh, peningkatan penggunaan teknologi informasi dapat membantu dalam pemantauan dan evaluasi kualitas pelayanan secara lebih efisien. Komunikasi yang efektif antara staf medis dan keluarga pasien juga harus menjadi fokus utama dalam TQM. Menurut penelitian oleh Hashim *et al.*, (2021), komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam pelayanan. Program pelatihan komunikasi untuk staf medis dapat membantu meningkatkan interaksi dengan keluarga pasien, sehingga mereka merasa lebih terlibat dan mendapatkan informasi yang mereka butuhkan. Audit dan evaluasi berkala harus dilakukan untuk memastikan bahwa semua inisiatif TQM berjalan sesuai rencana. Menurut laporan dari WHO (*World Health Organization*), audit internal yang dilakukan secara rutin dapat membantu mengidentifikasi masalah dan peluang untuk perbaikan (*World Health Organization*, 2016). Audit ini akan menjadi alat penting dalam memastikan bahwa kendali mutu selalu terjaga di RSUD Jaraga Sasameh.

Total Quality Management (TQM) adalah pendekatan yang komprehensif dalam manajemen kualitas yang melibatkan semua anggota organisasi dalam upaya peningkatan mutu. Implementasi TQM di rumah sakit dapat menjadi solusi efektif untuk meningkatkan kendali mutu, khususnya pada pelayanan pasien anak di RSUD Jaraga Sasameh. Hasil kuisioner di ruang anak RSUD Jaraga Sasameh sebelum di terapkan pemberian SOP *Pediatric Total Quality Management* didapatkan hasil keseluruhan dari pelayanan dokter dengan hasil cukup baik, perawat cukup baik, manajemen cukup baik, dan lingkungan RS kurang baik.

Perlu memperkuat kendali mutu dalam pelayanan anak dengan cara peningkatan pelatihan dan pendidikan staf tentang perawatan anak, pemenuhan fasilitas dan peralatan khusus untuk pasien anak, pengembangan protokol dan pedoman khusus untuk perawatan pasien anak, penerapan pendekatan yang ramah anak dalam pelayanan, peningkatan pengawasan, pelaporan, dan analisis kejadian tidak diinginkan yang melibatkan pasien. Rangkuman kegiatan tersebut dan rangkaian sistem program yang di bentuk pada *Pediatric Total Quality Management* dalam upaya peningkatan kendali mutu, peningkatan pelayanan dan kepuasan

pasien anak di Rumah Sakit Umum Daerah Jaraga Sasameh.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif berupa wawancara terpusat tentang *Pediatric Total Quality Management* dalam pelayanan kesehatan terhadap narasumber yakni Pegawai yang bekerja di RSUD Jaraga sasameh yang terdiri dari Kepala ruang bayi dan ruang anak, ketua tim jaga ruang bayi dan ruang anak, dan perawat ruang bayi dan perawat ruang anak. Kegiatan wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data dari narasumber pegawai rumah sakit yang berfokus pada kualitas kerja, kuantitas kerja, ketepatan waktu, komitmen kerja dan efektivitas pada *Pediatric Total Quality Management* dalam peningkatan layanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan analisis Braun dan Clarke (2006) untuk mendapatkan kesimpulan dari informasi penting yang terkumpul untuk menjawab tujuan penelitian sesuai dengan kategori tentang kualitas kerja, kuantitas kerja, ketepatan waktu, komitmen kerja dan efektivitas pada *Pediatric Total Quality Management*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kualitas kerja pada *Pediatric Total Quality Management* dalam peningkatan layanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah.

Kualitas kerja memiliki hubungan dengan peningkatan aspek pelayanan seperti keselamatan pasien anak, sarana-prasarana, komunikasi-edukasi dan pengembangan kompetensi tenaga kesehatan. Berikut merupakan hasil wawancara terhadap kualitas kerja dalam berbagai aspek:

- a. Hasil wawancara aspek keselamatan dan sarana-prasarana dalam menunjang kualitas pelayanan :

“..Untuk sementara sih aman, tidak ada insiden pasien jatuh, itu nggak ada, lalu untuk obat sih masih kadang ada yang kosong kan pak, maunya tu sesuai lah, kalau ada permintaan dokter itu, ada gitu, ini bisa yang kosong, kalau dari alat medis, kurang lengkap sih”(ketua tiim anak)

“..di ruang perinatologi untuk pasien jatuh disini masih belum pernah terjadi”(kepala ruangan bayi, .kalau untuk pemberian obat masih belum pernah terjadi kesalahan karena disini double check pas mau nyuntik atau pas lagi nyiapin suntikan di cek deh, obat dan alat medis, kalau dibilang sudah lengkap sih tidak, tapi setidaknya sudah kalau tercukupi yang sejauh ini kita butuhkan sih lumayan ada, cuman masih ada beberapalah yang masih belum bisa terpenuhi misalkan alat untuk pemasangan infus lewat tali pusat. ” (kepala ruangan bayi)

“..kalau untuk risiko pasien jatuh bisa misalkan kayak infant warmer untuk samping kiri kanan atau depannya pagarnya dipastikan terpasang, terus untuk identitas bayi, gelang usahakan untuk terpasang selalu karena biasanya takutnya ada kesalahan misalnya saat pemberian obat, saat menyiapkan itu di cek, misalkan nama atau segala macamnya nanti pas ke pasien mau nyuntik double check lagi” (kepala ruangan bayi)

“..Untuk SOP kalau di ruang anak sudah untuk bed apa namanya sudah sesuai standar, kemudian untuk pemasangan oksigen, tabung oksigen sudah menggunakan rantai jadi tidak apa ya, tidak ada lagi yang resiko terjatuh. Kalau untuk peralatan medis sebenarnya kurang, kalau untuk obat-obatan juga kadang-kadang di stop, ada yang tidak ada, ya memang kalau untuk dari segi fasilitas memang masih kurang untuk alat medisnya kayak beberapa infus pump, monitor portable dan syringe pump itu masih kurang”(kepala ruangan anak)

“..untuk sementara, saya disini belum ada seh terjadi insiden-insiden seperti itu dok karena memang ada form penilaian seperti risiko jatuh dan lain-lainnya, itu memang selalu dikerjakan saat pasien masuk ke ruangan, dengan adanya SOP jauh meningkatkan kerja untuk itu, meningkatkan keselamatan pasien, untuk penggunaan obat mungkin lebih ditingkatkan lagi karena masih ada beberapa terkadang obat-obatan yang memang perlu, tapi eh stoknya masih kosong juga” (perawat anak 1)

“belum memadai kalau untuk obat-obatan kadang ada obat yang memang sudah sering dipakai, tapi kita kehabisan obat-obatan tersebut jadi harus menunggu misalnya besok atau lusa, jadi kadang-kadang keluarga mau

tidak mau harus beli dulu obat yang dipakai misalnya antibiotik itu, terus untuk tempatnya sendiri, nah itu kayak kita kurang tempat untuk misalnya menyiapkan obat di tempat steril, tapi karena tidak punya tempat steril ya., lalu cpap masih kurang sekali, oksigen karena kita tidak ada oksigen sentral jadi pakai oksigen biasa, nah itu kadang kalau habis kita harus telepon-telepon dulu atau ada pasien baru masuk, kita harus telepon sedangkan lopernya tidak ada khusus di ruang bayi jadi harus menunggu”.(ketua tim ruang bayi)

Berdasarkan hasil observasi di ruangan perawatan, aspek keselamatan pasien anak di rumah sakit sudah berjalan baik, baik dalam aspek SOP resiko jatuh, pemberian obat dan pengawasan infeksi nosokomial berjalan dengan baik. Namun dalam pelaksanaan terdapat hambatan seperti aspek resiko jatuh, kadang gelang pasien tidak ada, pasien tidak mau memakai gelang, pembatasan bed pasien diturunkan oleh keluarga pasien sendiri tanpa diketahui oleh perawat jaga. Sarana-prasarana perlu ditingkatkan, melihat beberapa alat yang rusak dan perlu diperbaiki. Penambahan alat juga diperlukan seperti alat CPAP di ruang bayi melihat angka kasus masalah pernafasan yang meningkat. Pengadaan obat juga beberapa kali mengalami masalah, stok obat kadang didapatkan kosong.

- b. Hasil wawancara aspek komunikasi dan edukasi dalam menunjang kualitas pelayanan :

“Edukasinya aman sih, Selama ini edukasi nyambung saja, gak ada yang masalah, kalau yang selama saya disini, kalau kita mengedukasi pasien kan emang biasa, pasiennya paling yang enggak paham diedukasi gitu” (ketua tim anak)

“..Untuk komunikasinya sudah bagus itu, soalnya kita ini kan gimana ya menjelaskannya, harus sudah bagus lah, kita sudah bisa menjelaskan secara garis besar itu kalau saya pribadi saya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh keluarga pasien, kalau terkadang teman-teman itu ada menggunakan bahasa daerah seperti disini bahasa dayak lebih mudah mereka mengertinya”(kepala ruangan bayi)

“..dengan adanya SOP lebih mudah, lebih mudah jadi kita lebih enak menjelaskan ke keluarga pasien tentang tahapan-tahapan

tindakan yang akan kita lakukan” (perawat anak 1)

“..itu edukasi pasien yang setiap perawat dan bidan tuh kadang-kadang kan kemampuan berbeda-beda jadi penyampaian kepada pasien juga kadang-kadang ada yang langsung kena sasaran ada yang sebagiannya masih belum mengerti” (kepala ruangan anak)

“..iya, kalau di ruangan ini yang menjelaskan keadaan pasien adalah DPJP, nah nanti setelah DPJP menjelaskan, biasanya kita perawat akan menanyakan ulang apakah yang dijelaskan DPJP sudah dimengerti oleh keluarga pasien, kalau memang belum mungkin terkait bahasa atau karena pendidikan ayah-ibu pasien yang kurang gitu ya, mereka tidak mengerti yang disampaikan oleh DPJP, jadi yang melanjutkan menjelaskan itu adalah perawat bidan disini, kita menjelaskan pakai bahasa yang lebih bisa, pakai bahasa daerah atau bahasa yang lebih sederhana. Kalau untuk DPJP pasti 1 kali sehari pada saat visite, tapi untuk perawat dan bidan biasanya orang tua selalu sering bolak-balik menanyakan, biasanya setiap shift minimal ada satu kali kita menyampaikan edukasi kepala keluarga pasien tentang apa saja tentang bayinya, lalu cuci tangan dan lain sebagainya” (ketua tim bayi)

Hasil observasi di ruangan perawatan menunjukkan aspek komunikasi dan edukasi kepada pasien sudah berjalan baik.

- c. Hasil wawancara aspek pengembangan kompetensi tenaga kesehatan dalam menunjang kualitas pelayanan :

“selama saya disini enggak ada, penting itu ada sih pelatihan biar nambah wawasan kita akan tambah ilmu yang baru update-update, menurut saya sih paling enggak setahun sekali pak untuk pelatihan tambah ilmu” (ketua tim anak)

“..kalau untuk pelatihan selama saya disini, kayaknya masih belum begitu maksimal harusnya dari setiap ruangan minimal dari 1 tahun itu diberangkatkan 2 atau 3 perawat minimal BCLS itu yang dasar, setelah itu mungkin apa namanya pelatihan yang lain-lain kebetulan untuk kepala ruangan dan katim harusnya memang ada, namanya pelatihan manajemen bangsal nah itu yang manegerial

kita untuk rumah sakit ini masih belum.” (kepala ruangan anak)

“..pengembangan kompetensi masih kurang dong, baru-baru ini aja ada pelatihan-pelatihan, biasanya sebelumnya belum ada biar seminimal mungkin setahun sekali refresh ilmu, paling maksimal 5 tahun.” (perawat bayi 2)

“..untuk masalah pelatihan-pelatihan mungkin kurang masih belum terlalu maskimal misalnya seharusnya diruangan ini paling tidak, ada pelatihan internal selain yang in house training itu mungkin pelatihan-pelatihan tentang kegawatdaruratan diruangan seperti itu” (perawat anak 1)

“..silahkan ya, minimal maunya kami itu ada dalam 1 tahun ada refresh mungkin, 1 orang dikirim pelatihan terus nanti kita bisa refresh ilmu sama-sama diruangan, minimal misalnya 1 orang 1 tahun gitu” (ketua tim bayi)

Berdasarkan hasil pengamatan di rumah sakit, pelatihan terhadap tenaga medis memang sangat jarang dilakukan. Sehingga aspek ini perlu diperbaiki dan di jadwalkan sesuai kebutuhan dalam program tahunan pengembangan kompetensi tenaga kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 340 Tahun 2010 pada rumah sakit tipe c, sarana prasarana dan peralatan Rumah Sakit harus memenuhi standar yang ditetapkan oleh Menteri. Sesuai dengan buku pedoman pelatihan dan peningkatan kompetensi lainnya bidang kesehatan oleh kementerian kesehatan 2023 bahwa dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pada pasal 273 menyatakan bahwa setiap tenaga medis dan tenaga kesehatan yang akan menjalankan praktik berhak mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya. Hal ini belum diaplikasi dengan sempurna di rumah sakit ini, pelatihan terhadap tenaga medis memang sangat jarang dilakukan, sehingga perlu dilakukan pengembangan kompetensi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas dalam pelayanan di Rumah Sakit Jaraga Sasameh.

Hasil penelitian ini menunjukkan penerapan TQM pada pelayanan dokter anak meningkatkan kinerja lebih dari 10% dibandingkan dengan periode sebelum penerapan TQM. Hal ini disebabkan oleh adanya standar operasional

prosedur yang lebih lengkap, terstruktur dan pemantauan berkelanjutan terhadap proses pelayanan kesehatan (Kurniawan *et al.*, 2022). Implementasi TQM juga berdampak positif terhadap kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Johnson dkk. tahun 2021 dan putri dkk. tahun 2022 yang menunjukkan adanya peningkatan skor kepuasan pasien setelah penerapan TQM. Hasil penelitian yang sudah dilakukan di RSUD Jaraga Sasameh menunjukkan bahwa evaluasi pada pelayanan di lingkungan rumah sakit didapatkan kategori skor 3-5, dan median 5 baik sekali.

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan TQM membantu identifikasi dan penyelesaian masalah dalam pelayanan dokter anak, masalah komunikasi, meningkatkan kepuasan pasien, menyelesaikan efektivitas kerja yang tidak efisien, dan memastikan standar kualitas yang tinggi, sehingga meningkatkan kinerja pelayanan di rumah sakit (Kamaruddin *et al.*, 2021; Manurung *et al.*, 2020; R. A. Sari & Armianti, 2019). Selain itu dengan adanya TQM, rumah sakit dapat memastikan ketersediaan alat, sarana prasarana fasilitas dan obat yang lengkap, serta mengurangi risiko kesalahan medis. Pemenuhan fasilitas yang lengkap merupakan salah satu fokus utama dari TQM. Adanya penerapan TQM, rumah sakit dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan alat medis dan obat-obatan dalam pelayanan kepada pasien (Arbey *et al.*, 2024; Zaid *et al.*, 2020).

Dalam TQM yang pertama dilakukan perencanaan (*plan*) dalam hal ini masalah yang ditemukan pada Pelatihan dan sarana-prasarana yang kurang memadai seperti menganalisis kebutuhan untuk mengidentifikasi area yang membutuhkan peningkatan kompetensi, seperti keterampilan klinis terbaru, penggunaan teknologi medis, manajemen pasien, alat medis yang rusak. Setelah itu dilakukan perencanaan jenis *workshop* dan seminar yang relevan dengan kebutuhan tenaga kesehatan, dan memastikan ketersediaan sumber daya. Tahap kedua dengan pelaksanaan (*do*) melaksanakan rencana yang telah disusun Mengadakan kegiatan pelatihan dengan melibatkan tenaga kesehatan. Pemateri dapat berasal dari internal rumah sakit (dokter senior, perawat ahli) atau eksternal (akademisi, praktisi kesehatan ternama) dan memastikan metode pelatihan yang digunakan interaktif, seperti studi kasus, simulasi, atau diskusi kelompok, agar peserta dapat memahami materi dengan baik. Tahap ketiga pemeriksaan (*check*) mengevaluasi efektivitas

pelatihan dengan mengumpulkan *feedback* dari peserta melalui kuesioner atau diskusi untuk menilai kepuasan dan pemahaman mereka terhadap materi yang disampaikan, lalu memantau perubahan kinerja tenaga kesehatan setelah mengikuti *workshop* dan seminar, misalnya melalui observasi langsung dan penilaian kinerja di ruangan. Tahap terakhir dengan tindak lanjut (*act*) seperti perbaikan program Menyesuaikan materi, metode, atau jadwal pelatihan berdasarkan *feedback* yang diterima, pengembangan kompetensi lebih lanjut dan program pelatihan tenaga medis berkelanjutan.

Kuantitas kerja pada *Pediatric Total Quality Management* dalam peningkatan layanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah.

Kuantitas kerja berhubungan dengan peningkatan aspek pelayanan seperti jumlah pasien dan tindakan medis. Berikut hasil wawancara terhadap aspek jumlah pasien dan tindakan medis dalam menunjang kualitas pelayanan :

“selama ini sedang aja sih ngga ada sampai kewalahan banget “ (ketua tim anak)

“tergantung sih pak, kadang-kadang karena kan pasien lahiran tuh apa namanya, kadang banyak sekali , kadang kita dalam 1 minggu misalnya dalam masa perawatan gitu ya, kalau barengan banyak itu kadang bisa sampai 20-24 pasiennya, sedangkan bed nya mungkin. Kalau inkubator hanya ada 9 gitu lah, kalau misalnya lagi memang sedikit, ya cukuplah, menurut hitungan sih, kurang kalau tenaga medis dan jumlah bednya itu kan kurang kalau dihitung” (ketua tim bayi)

“..tindakan medis banyak, jadi kalau dinas, kita kan ada kalau pagi sih, masih mending ya ada 4 ada 5 orang kadang-kadang, jadi kita masih kalau misalnya berempat aja, kalau sc yang pergi harus berdua minimal jadi 2 orang yang jaga di ruangan misalnya ada 10 tuh banyak sekali tindakan yang harus dilakukan gitu kan.” (perawat bayi 2)

“ selama ini tuh kalau jaga itu kan, 1 shift kan 3 orang, tuh masih cukup, kadang kalaunya bisa yang cuti atau yang dinas luar kadang 1 shift 2 orang, kalau pasien sedikit masih bisa, kalau pasien sudah mulai banyak sulit “ (perawat bayi 1)

“..sebenarnya, kalau kita melihat dari sisi ruangan ini kan cukup, tapi kadang-kadang ada kejadian namanya KLB, jadi full untuk ruangan anak kan Cuma 11, jadi kadang-kadang tuh lebih, kalau jumlah perawatnya cukup, tapi untuk jumlah ketersediaan bed nya kurang pak: untuk tindakan medis ini masih cukup masih bisa” (kepala ruangan anak

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh informasi bahwa pemantauan kuantitas kerja seperti jumlah pasien dan tindakan medis sudah berjalan baik. Laporan jumlah pasien, jumlah *bed* dan tenaga medis, pelayanan berjalan lancar dan tidak ada kendala. Tidak ada beban kerja yang meningkat yang diterima tenaga medis. Tindakan medis yang dilakukan di ruang anak dan bayi sudah terlaksana dengan baik. Prosedur tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis sesuai dan cukup dengan jumlah tenaga medis di ruangan.

Perbandingan antara jumlah pasien dan tenaga medis di ruang perawatan anak merupakan aspek krusial dalam penerapan *Total Quality Management* (TQM) di rumah sakit. Rasio yang ideal antara pasien dan tenaga medis memastikan bahwa setiap pasien anak menerima perawatan yang optimal, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan pedoman perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan melalui perhitungan seperti Analisis Beban Kerja Kesehatan dan Standar Ketenagaan Minimal. Metode ini membantu menentukan jumlah tenaga medis yang diperlukan berdasarkan jumlah pasien dan beban kerja yang ada. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 340 Tahun 2010 pada rumah sakit tipe c, perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur adalah 2:3, di ruangan anak dan bayi jumlah tenaga kesehatan dan *bed* pasien sudah sesuai aturan yang ada. Rasio perawat yang tidak mencukupi dapat meningkatkan beban kerja perawat, yang berpotensi menurunkan kualitas pelayanan dan meningkatkan risiko terhadap keselamatan pasien.

Selain itu, penelitian lain oleh Setianingsih & Susanti, (2021) di Indonesia menunjukkan bahwa penerapan TQM dapat meningkatkan efisiensi penggunaan sumber daya rumah sakit. Penelitian di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bintaro menunjukkan bahwa penerapan TQM mencapai rata-rata 81,67%, yang berkontribusi pada peningkatan efektivitas layanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa dengan implementasi TQM yang baik, rumah sakit dapat meningkatkan kuantitas dan kualitas layanan yang diberikan kepada pasien (Pratiwi *et al.*, 2022).

Penerapan TQM dalam pelayanan anak di rumah sakit tidak hanya meningkatkan kualitas layanan tetapi juga kuantitas kerja. Kuantitas kerja dalam konteks *Total Quality Management* pada pelayanan anak di rumah sakit merujuk pada volume atau jumlah layanan yang diberikan kepada pasien anak, seperti jumlah pasien yang dilayani, prosedur medis yang dilakukan, atau interaksi antara tenaga medis dan pasien. Penerapan TQM yang efektif dapat meningkatkan kuantitas kerja dengan memastikan bahwa proses operasional berjalan efisien tanpa mengorbankan kualitas pelayanan.

Ketepatan waktu pada *Pediatric Total Quality Management* dalam peningkatan layanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah.

Ketepatan waktu berhubungan dengan peningkatan aspek pelayanan seperti waktu penegakan diagnosa, durasi perawatan, dan waktu penyelesaian tugas. Aspek yang dinilai penting dalam menilai berbagai hal seperti:

“..waktu saat melakukan prosedur dan tindakan cukup lah, dalam tindakan kalau memang penundaan kalau dalam waktu lama, tidak ada apalagi pasien-pasien yang gawat darurat nah, jadi kadang kita tuh yang mana lebih gawat itu yang kita kerjain duluan, yang masih bisa nunggu kita kerjain setelahnya gitu” (perawat bayi 2)

“..administrasi pasien biasanya cepat sih pak, kalau tidak ada masalah di apa namanya internet, jaringan karena pake SIMRS biasanya tuh cepet aja tidak ada kelambatan, kalau karena saya sering dinas pagi, kalau pagi untuk lab dan rontgen biasanya tepat waktu karena cepat, kalau dinas sore dan malam karena ada beberapa kali komplain, kadang lebih dari waktu yang sudah ditentukan, biasanya kan kalau pemeriksaan ada 60 menit selesai nah ini kadang bisa ada 1 jam, .2 jam , ada 3 jam baru selesai seperti itu” (ketua tim bayi)

“untuk durasi perawatan pasien sesuai pak, karena biasanya kan tergantung diagnosa sesuai SOP menyelesaikan antibiotika apa segala macam sesuai dengan jadwal” (ketua tim anak)

“..kadang sebenarnya kalau patuh SOP ya patuh, cuman kadang kondisi yang tidak sesuai

misalkan kayak racikan dispensing infus sebenarnya harus punya tempat sendiri karena kita tidak tersedia jadi seadanya yang kita punya sendiri, dari prosedur sesuai sudah tepat waktu, kurang lebih misalnya, kalau memasang infus itu kadang tergantung dengan kondisinya, sedangkan misalkan disini kadangkannya bayi cepat plebitis, jadi kadang kita harus beberapa kali masang, aksesnya susah dicari kadang bisa lama bisa 10-15 menit, kalau yang kebetulan mudah aksesnya ada, paling tidak sampai 5-7 menit udah bisalah..” (kepala ruang bayi)

“..pelaksanaan prosedur tindakan tepat waktu dok, karena apa sesuai dengan SOP yang sudah ditentukan misalnya pasien datang untuk sudah dilakukan menimbang kembali, lapor pasien ke dokter spesialis DPJP dan lain-lain sudah sesuai waktu, hanya kalau kita disini dari pasien mengadu atau mengeluhkan keluhan kepada perawat langsung didatangi, ya sekitar 1-3 menit”(perawat anak 1)

Berdasarkan hasil penelitian tentang ketepatan waktu, tenaga kesehatan melakukan pelayanan dengan baik dan tepat waktu. Pelayanan yang berhubungan dengan waktu seperti jadwal visite, pemberian tindakan dan obat, waktu diagnostik atau penunjang. Tatalaksana tindakan dan pemberian obat ke pasien sebagian besar tepat waktu dan sesuai dengan jadwal pasien, kadang ada beberapa kendala seperti obat yang habis dan terlambat pengadaannya, infus pasien yang lepas dan butuh waktu untuk pemasangan ulang. Pelayanan juga terjadi keterlambatan akibat adanya pasien ruangan yang gawat darurat sehingga diutamakan tindakannya terlebih dahulu daripada pemberian obat ke pasien. Administrasi dan Pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan lab dan rontgen juga kadang mengalami keterlambatan, penyebab yang terjadi akibat antrian jumlah pasien gabungan dengan poli terutama saat pagi hari.

Hasil penelitian yang sudah dilakukan di RSUD Jaraga Sasameh bahwa evaluasi pada pelayanan di lingkungan rumah sakit didapatkan kategori skor 3-5, dan median 5 baik sekali. Sebanding dengan beberapa penelitian yang sudah dilakukan, salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Wanget *et al.*, (2018) menunjukkan peningkatan efisiensi pelayanan setelah penerapan TQM. TQM membantu mengurangi waktu tunggu pasien, dan meningkatkan akurasi diagnosis yang berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien. Hasil penelitian lainnya menunjukkan pelayanan

dan waktu tunggu secara bersamaan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien yang berobat di rumah sakit (Asmara *et al.*, 2023; Nathalia & Andriani, 2024; R. A. Sari & Armianti, 2019; T. P. Sari, 2022). Hal ini disebabkan oleh perbaikan fasilitas dalam manajemen dan koordinasi antar departemen yang lebih baik (Masinambow & Karuntu, 2019).

Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan rumah sakit yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu mengurus pendaftaran, waktu memulai pengobatan/pemeriksaan, serta kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien (Maranggi *et al.*, 2024). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketepatan waktu pelayanan memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang baik, termasuk ketepatan waktu, berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien terutama di rumah sakit Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah.

Efektivitas pada *Pediatric Total Quality Management* dalam peningkatan layanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah.

Efektivitas berhubungan dengan peningkatan aspek pelayanan seperti pemantauan perkembangan pasien, kepuasan keluarga pasien. Aspek yang dinilai penting dalam menilai berbagai hal seperti :

“..pemantauan per shift, lebih pokoknya pas datang apusan kan pak, abis itu ttv tuh setiap jam 12.00 kalau pagi, kalau sore jam 18.00 vital signnya, kalau malem jam 06.00, pasien demam berdarah contohnya kita lihat, kalau ya ada keluhan seandainya, oh kita kan edukasi dulu nih pasiennya kalau ada mimisan, ttv nya iya kita observasi terus pak, kalaunya paisein dengan DHF kan takut ada syok, kalau ada kejadian yang terlewat dipantau gitu nah” (kepala ruangan anak)

“..kalau observasi itu tiap shift misalkan TTV ya, dan kita konsulkan juga itu pershift, kalau memantau bayi, biasanya karena kita kasih minum per 2 jam, jadi otomatis per 2 jam tuh, kalau kita ngasih minum ya semua ktia lihat”(perawat perina 1)

“..iya kalau kalau selama rawat disini dan kita pernah kan ngasih kuisisioner pak, alhamdulillah baik-baik aja, dalam 10 paling ada 1 yang bisa merasa tidak puas” (perawat anak 1)

“..efektivitas pelayanan sesuai SOP sudah cukup sih untuk meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga, ya kadang mungkin kayak komunikasi aja sih kadang kita susah ke keluarga pasien, kadang ada ketemu orang yang memang susah diajak komunikasi” (karu perina)

Dari hasil penelitian, efektivitas pelayanan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit sudah sesuai dengan SOP. Tindakan dalam bentuk SOP ini juga membuat segala pelayanan medis berjalan dengan lancar dan teratur, sehingga tindakan menjadi cepat, efektivitas pelayanan anak menjadi lebih baik. *Total Quality Management* (TQM) dalam pelayanan keperawatan pasien anak merupakan pendekatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien anak dan bayi. Penerapan TQM dalam pelayanan perawat telah menunjukkan hasil yang positif, terutama dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan di rumah sakit terutama di ruangan perawatan anak.

Pada penelitian terhadap evaluasi *Pediatric Total Quality Management* di RSUD Jaraga sasameh didapatkan hasil yang baik dengan skor pada pelayanan perawat dengan rentang skor sebesar 3-5, dan median 5 (baik sekali). Pencapaian evaluasi ini mengalami peningkatan dari sebelum diberlakukan *Pediatric Total Quality Management* pada pelayanan di rumah sakit. Penerapan TQM di rumah sakit akan meningkatkan efisiensi kerja tim perawat, mengurangi kesalahan medis, meningkatkan koordinasi antar anggota tim, meningkatkan produktivitas, sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien (Anfal, 2020; Wildani *et al.*, 2020).

Wanget *et al.*, (2018) menyatakan bahwa pasien anak yang dirawat di fasilitas dengan TQM yang baik memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan fasilitas tanpa TQM. Peningkatan kepuasan yang tinggi disebabkan oleh faktor-faktor seperti komunikasi yang lebih baik, perhatian yang lebih personal, dan waktu respons yang lebih cepat. Penelitian oleh Mardiyanto & Andriani, (2024) bahwa pengukuran kinerja sangat berguna untuk membandingkan kinerja organisasi periode lalu, sekarang dan yang akan datang, pengukuran kinerja yang baik ini tentu akan meningkatkan efektivitas pelayanan/kinerja di tempat kerja. Kepuasan keluarga pasien meningkat dengan efektivitas pelayan yang efektif. Peningkatan pelayanan ini juga perlu dilakukan pelatihan rutin di rumah sakit, dengan pelatihan rutin tentu akan meningkatkan kualitas pelayanan tenaga kesehatan di rumah sakit.

Komitmen kerja pada *Pediatric Total Quality Management* dalam peningkatan layanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah.

Komitmen kerja berhubungan dengan peningkatan aspek pelayanan seperti kerja sama tim, komitmen kinerja sesuai SOP, kepedulian terhadap pasien anak dan keluarganya. Aspek yang dinilai penting dalam menilai berbagai hal seperti :

“..sementara sih aman pak, masih bagus toleransi bekerjasamanya, respontime dalam penanganan kegawatan cepet sih, kayak dokter IGD juga selama ini si pak ya selama saya disini masih bagus lah respon time nya kalau kita manggil ke igd dokter jaganya” katim anak” (ketua tim anak)

“..untuk alurnya melapor itu biasanya kami bertahap dok, jadi awal itu ke ketua tim setelahnya dari ketua tim biasanya akan dilanjutkan ke kepala ruangan, apabila bisa diselesaikan, cukup diruangan dan kepala ruangan kami tidak lagi melaporkan ke management, tapi jika memang dari masalah tersebut nah belum bisa diselesaikan di ruangan atau memang termasuk ke lumayan fatal, biasanya kami langsung dari kepala ruangan akan berlaporan kebagian management” (perawat anak 1)

“..penyelesaian masalah ruangan, ya misal ada tim yang melakukan kesalahan, biasanya kita selesaikan disini dulu, kalau memang tidak bisa baru melapor ke kepala sie keperawatan, biasanya baru kita rapat, mereka dari manajemen sudah bagus sih pak, setiap kali ada masalah, mereka kalau kita laporkan turun, kita rapat bareng sama mereka” (kepala ruangan bayi)

“..kalau dari alurnya kan kalau ada staff yang ada terjadi kesalahan, saya sebagai ketua tim melapor ke kepala ruangan, habis itu kepala ruangan melapor kebagian kasie keperawatan baru nanti diproses dari sananya”(ketua tim anak)

Dari hasil penelitian, kerja sama tim yang ditunjukkan tim jaga ruang anak dan bayi sudah sangat solid, tampak dari pelimpahan tugas, operan jaga per *shift* dan catatan penting selama pelayanan sudah berjalan dengan baik. Koordinasi dengan dokter jaga sudah berjalan baik, dokter jaga

memberikan respon yang baik apabila memberikan konsultasi terhadap pasien di ruangan, dan dalam keadaan darurat memberikan respon cepat untuk penanganan pasien. Semua tenaga medis yang bekerja di ruang anak dan bayi memiliki komitmen tinggi dalam pelayanan kesehatan sesuai dengan standar operasional prosedur.

Hasil penelitian oleh Afrinah, (2021) dan Laia, (2022) menunjukkan bahwa implementasi TQM meningkatkan kepuasan pasien anak. Pasien dan keluarga merasakan perbaikan dalam komunikasi dan komitmen kerja yang dilakukan oleh staf medis serta kenyamanan fasilitas rumah sakit. Selain itu, penelitian oleh Manurung *et al.*, (2020) menekankan bahwa pelatihan berkelanjutan bagi staf medis dalam kerangka TQM berkontribusi pada peningkatan kualitas interaksi dengan pasien yang tentu meningkatkan kerja sama tim dan komitmen kerja tenaga medis dalam menangani pasien.

Komitmen kerja dalam penerapan *Total Quality Management* (TQM) di layanan anak rumah sakit merupakan faktor kunci dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan anak. Penelitian oleh Maharani, (2023) menunjukkan bahwa penerapan TQM yang efektif di rumah sakit dapat meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan perawatan medis kepada pasien. Sebaliknya, kinerja perawat menurun ketika TQM tidak diterapkan dengan baik. Selain itu, komitmen mutu layanan dan kualitas pelayanan prima berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien dan reputasi rumah sakit. Kepuasan pasien juga berperan sebagai mediator antara komitmen mutu layanan dan reputasi rumah sakit (Chendra *et al.*, 2024).

Implementasi TQM yang maksimal dapat memperbaiki posisi persaingan rumah sakit, terutama di masa pandemi COVID-19. Studi di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bintaro menunjukkan bahwa penerapan TQM mencapai rata-rata 81,67%, yang berkontribusi pada peningkatan efektivitas layanan kesehatan (Pratiwi *et al.*, 2022). Hasil Penelitian oleh Augustina *et al.*, (2023) dengan analisis *Importance Performance Analysis* pada petugas yang tanggap akan kebutuhan pasien, petugas memantau perawatan sampai selesai, petugas siap membantu dan berempati, melaksanakan pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur merupakan suatu pertimbangan tindakan yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan terutama tenaga medis dalam pelayanan pasien anak di rumah sakit. Dalam konteks layanan anak, komitmen kerja dari seluruh staf sangat penting untuk memastikan bahwa setiap anak menerima perawatan berkualitas tinggi.

Budaya organisasi yang kuat dan komitmen terhadap mutu layanan akan meningkatkan kualitas kerja karyawan dan kepuasan pasien anak (Karida & Dhamanti, 2024).

Komitmen kerja sangat penting dalam meningkatkan kerja sama tim dari segi operan tugas jaga dan koordinasi selama jaga. Komitmen kerja secara tidak langsung meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang komprehensif terutama pelayanan anak di rumah sakit. Seluruh petugas harus memiliki komitmen kerja yang tinggi untuk menunjang segala pelayanan kepada pasien. Komitmen kerja ini perlu juga kolaborasi dari manajemen dalam hal koordinasi bersama komite medik, penyampaian seminar tentang kerja sama tim yang nantinya memberikan dampak yang baik bagi tenaga kesehatan

4. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil analisis *Pediatric Total Quality Management* dalam meningkatkan layanan kesehatan anak di RSUD Jaraga Sasameh Kalimantan Tengah adalah sebagai berikut:

- Pemantauan Kualitas kerja pada *Pediatric Total Quality Management* pada pelayanan anak di rumah sakit masih perlu ditingkatkan, seperti pada ketersediaan obat, alat medis dan pelatihan tenaga medis untuk mendukung pelayanan pasien yang lebih baik.
- Pemantauan Kuantitas kerja pada *Pediatric Total Quality Management* sudah berjalan baik dilihat ketersediaan tempat tidur, jumlah pasien, jumlah tenaga medis dan tindakan medis dalam pelayanan dapat terlaksana sesuai SOP dan berjalan lancar.
- Pemantauan Ketepatan waktu pada *Pediatric Total Quality Management* sebagian besar sudah berjalan tepat waktu seperti pelaksanaan waktu penegakan diagnosa, durasi perawatan, dan waktu penyelesaian tugas selama pelayanan pasien. Kendala keterlambatan yang muncul dapat teratasi dengan baik.
- Pemantauan Efektivitas pada *Pediatric Total Quality Management* yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit sudah sesuai dengan SOP. Pelayanan dengan SOP membuat tindakan menjadi terarah dan sesuai dengan alur pelaksanaan terapi. Edukasi yang diberikan oleh tenaga medis bisa terperinci, lengkap sesuai dengan kondisi pasien dan lebih mudah diterima oleh keluarga pasien. Tindakan dalam bentuk SOP ini juga membuat

segala pelayanan medis berjalan dengan lancar dan teratur, sehingga tindakan menjadi cepat, efektivitas pelayanan anak menjadi lebih baik.

- e. Pemantauan Komitmen kerja pada *Pediatric Total Quality Management* didapatkan kerja sama tim solid, Koordinasi dengan semua tenaga medis berjalan baik dan memiliki komitmen tinggi dalam pelayanan kesehatan sesuai dengan standar operasional prosedur..

DAFTAR PUSTAKA

- Afrinah, R. T. (2021). Pengaruh Sarana Prasarana dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien (Studi pada Pasien Rawat Jalan Unit Poliklinik Ipdn Jatinangor). In *Open Science Framework*.
<https://doi.org/10.31219/osf.io/jp5mn>
- Aggarwal, A., Aeran, H., & Rathee, M. (2019). Quality Management in Healthcare: The Pivotal Desideratum. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, 9(2), 180–182.
- Anfal, A. L. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 1–19.
- Arbey, M. Q., Purwadhi, P., & Andriani, R. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Dokter Spesialis Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS Studi Kasus Pada RS Eko Maulana Ali Kabupaten Bangka. *Cakrawala Repositori IMWI*, 7(1), 166–182.
- Asmara, A. S., Febrihianto, M. L., Aprillita, N., & Veranita, M. (2023). The Influence of Teamwork in the Implementation of Total Quality Management (TQM) on Customer Satisfaction. *Journal of World Future Medicine, Health and Nursing*, 1(2), 146–154.
- Augustina, R. T., Rohendi, A., & Andriani, R. (2023). Strategi Manajemen Membangun Kualitas Pelayanan dengan Metode Importance Performance Analysis dan Servqual Puskesmas Pondok Aren. *Gema Ekonomi Universitas Gresik*, 10(2).
- Chendra, W. J., Mulyani, S. R., Yuliaty, F., & Wirawan, C. (2024). Komitmen Mutu Layanan dan Kualitas Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien dan Implikasinya Pada Reputasi Rumah Sakit (Studi Survei Pada Pasien JKN di RS Swasta Ambon). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 4530–4545.
- Hashim, H., Kelana, B. W. Y., & Chuin, T. P. (2021). Improving Patient Satisfaction at Paediatric Outpatient Clinic Services, Hospital Tuanku Fauziah. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 11.
- Hidayah, N., Arbianingsih, & Ilham. (2022). The Impact of Integrated Quality Management-Based Health Services on General Hospital Quality. *Frontiers in Public Health*, 10, 1011396.
- Kamaruddin, N. N., Rivai, F., & Zulkifli, A. (2021). An Analysis of The Effects of Total Quality Management (TQM) on Patient Satisfaction in Hospital: A Scoping Review. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, 2(4), 110–129.
- Karida, R., & Dhamanti, I. (2024). Peran Budaya Organisasi dalam Meningkatkan Kualitas Kerja dan Komitmen Karyawan Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 2674–2684.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan Tahunan Kementerian Kesehatan Indonesia*.
- Kurniawan, I., Hartono, B., Lita, L., & Yunita, J. (2022). Analisis Implementasi Total Quality Mangement dalam Pelayanan IGD RSUD Kota Dumai. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 8(3), 481–488.
- Laia, G. P. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 696–701.
- Li, R., Niu, Y., Scott, S. R., Zhou, C., Lan, L., Liang, Z., & Li, J. (2021). Using Electronic Medical Record Data for Research in a Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS) Analytics Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM) stage 7 hospital in Beijing: Cross-Sectional Study. *JMIR Medical Informatics*, 9(8), e24405.
- Maharani, A. P. (2023). Penerapan Total Quality Management Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit: Literature Review. *ProNers*, 8(1).
- Manurung, P. Z., Simanjorang, A., & Hadi, A. A. J. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD DR. Pirngadi Medan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(2), 129–135.
- Maranggi, O., Bachtiar, A., & Oktamianti, P. (2024). Analisa Mutu Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien.

- JURNAL SYNTAX IMPERATIF: Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, 4(6), 732–746.
- Mardiyanto, F. Y. D., & Andriani, R. (2024). Analisis Kinerja Rumah Sakit Swasta X di Kota Bandung dengan Metode Pendekatan Balanced Scorecard. *Service Management Triangle: Jurnal Manajemen Jasa*, 6(1), 51–60.
- Masinambow, R. G., & Karuntu, M. M. (2019). Analisis Penerapan Total Quality Management Di Rumah Sakit Siloam Gmim Sonder. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 7(1).
- Nathalia, C., & Andriani, R. (2024). Pengaruh Mutu Pelayanan dan Waktu Tunggu Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan Bedah Rumah Sakit Umum Hermina Arcamanik Bandung. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 2(1).
- Pratiwi, G. S., Bachtiar, A., & Oktamianti, P. (2022). Implementasi Total Quality Management di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bintaro. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(8), 10678–10687.
- RSUD Jaraga Sasameh. (2022). *Laporan Tahunan RSUD Jaraga Sasameh, Barito Selatan : Buku Laporan Tahunan*.
- Sari, R. A., & Armianti, A. (2019). Pengaruh kualitas pelayanan administrasi terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Lubuk Basung Kabupaten Agam. *Jurnal Ecogen*, 2(3), 374–386.
- Sari, T. P. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit X. *Management Studies and Entrepreneurship Journal (MSEJ)*, 3(1), 53–59.
- Setianingsih, A., & Susanti, A. S. (2021). Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit “S.” *Menara Medika*, 4(1).
- Wanget, D. T. W., Jan, A. H., & Pondaag, J. J. (2018). Evaluasi Manajemen Operasional Tenaga Kerja Non-Medis dengan Menggunakan Pendekatan Total Quality Management di Rumah Sakit Gmim Kalooran Amurang. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 6(4).
- Wildani, H., Badiran, M., & Hadi, A. J. (2020). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Rsu Muhammadiyah Sumatera Utara. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 7–21.
- World Health Organization. (2016). *Guidelines for Internal Audits in Healthcare*.
- Yunartha, M. (2018). Hubungan Kendali Mutu dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan di RSD Kh. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017. *Scientia Journal*, 7(1), 17–25.
- Zaid, A. A., Arqawi, S. M., Mwais, R. M. A., Al Shobaki, M. J., & Abu-Naser, S. S. (2020). The impact of Total quality Management and Perceived Service Quality on Patient Satisfaction and Behavior Intention in Palestinian Healthcare Organizations. *Technology Reports of Kansai University*, 62(03), 221–232.