

**SKRIPSI**

**PENERAPAN PRINSIP-PRINSIP *TOTAL QUALITY MANAGEMENT (TQM)* PADA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI MAKASSAR**

**WAFIQAH RAHMAN**

**E011211066**



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK  
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
2024**



**UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK**

**LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI**

Nama : Wafiqah Rahman  
NIM : E011211066  
Program Studi : Administrasi Publik  
Judul : Penerapan Prinsip- Prinsip *Total Quality Management* (TQM)  
Pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

Telah diperiksa oleh Pembimbing dan dinyatakan layak untuk Ujian Skripsi. Program Sarjana Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin.

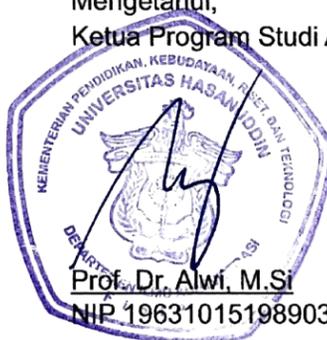
Makassar, 4 November 2024

Menyetujui,  
Pembimbing Tugas Akhir,

Prof. Dr. Badu Ahmad, M.Si

NIP 196212311989031028

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Administrasi Publik,



Prof. Dr. Alwi, M.Si

NIP 196310151989031006

## LEMBAR PENGESAHAN

### Penerapan Prinsip-Prinsip *Total Quality Management* (TQM) Pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar

Wafiqah Rahman

E011211066

Skripsi,

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Administrasi Publik pada tanggal 29 November 2024

Program Studi Administrasi Publik  
Departemen Ilmu Administrasi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Menyetujui,  
Pembimbing Tugas Akhir,

Prof. Dr. Badu Ahmad, M.Si

NIP 196212311989031028

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Administrasi Publik,

Prof. Dr. Alwi, M.Si

NIP 196310151989031006



**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI  
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, Skripsi berjudul “Penerapan Prinsip-Prinsip *Total Quality Management* (TQM) Pada Pelayanan di RSUD Haji Makassar” adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing (Prof. Dr. Badu Ahmad, M.Si). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku. Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari Karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 3 November 2024  
Yang menyatakan,



Wafiqah Rahman  
E011211066

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa syukur dan penghargaan yang tak terhingga, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam perjalanan penulisan skripsi ini. Setiap detik, setiap saran, dan setiap dukungan telah membantu penulis dalam membentuk karya ini. Penulisan skripsi ini dapat terlaksana dengan baik tentu saja atas arahan, dedikasi, dan bimbingan oleh Prof. Dr. Badu Ahmad, M.Si selaku Pembimbing tugas akhir. Terima kasih atas segala waktu dan dedikasi yang telah diberikan di setiap sesi bimbingan, serta saran dan nasihat yang bukan hanya membentuk skripsi ini, tetapi juga membentuk pribadi penulis menjadi pribadi yang lebih baik. Kepada Drs. Lutfi Atmansyah, MA dan Dr. Muh.Tang Abdullah, M.AP selaku Tim Penguji dalam sidang skripsi penulis, Terima kasih atas segala waktu, kritik, saran, dan masukannya yang sangat membantu penulis dalam meningkatkan kualitas skripsi ini.

Terima kasih yang sangat dalam saya sampaikan kepada serta seluruh Staff Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar atas kesempatannya dalam pengambilan data dan memperkaya hasil penelitian penulis. Ucapan terima kasih juga saya ucapkan kepada Bapak Prof. Dr. Ir.Jamaluddin Jompa, M.Sc. selaku Rektor Universitas Hasanuddin, Bapak Prof.Dr.phil.Sukri, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Unhas; yang telah memfasilitasi penulis dalam menempuh perkuliahan. Penghargaan yang tinggi juga saya berikan kepada Bapak Prof. Dr. Alwi, M.Si selaku Ketua Departemen Ilmu Administrasi Publik FISIP UNHAS dan seluruh Dosen Departemen Ilmu Administrasi Publik FISIP UNHAS, terima kasih atas segala ilmu, pengalaman dan pengetahuan berharga selama masa studi saya. Dari setiap Kuliah, SKS, seminar, dan diskusi yang telah memperkaya wawasan dan pemahaman penulis dan membentuk perspektif penulis dalam menjalani profesi di masa depan. Kepada seluruh Staff dan Anggota Departemen yang telah memberikan dukungan dalam setiap langkah perjalanan akademis saya.

Tak ada kata yang cukup untuk mengungkapkan rasa terima kasih saya kepada kedua orang tua saya, Ayahanda Nasaruddin, ST dan Ibunda Sahriah Rahman, SKM. Segala dukungan, cinta, dan doa yang tiada hentinya telah menjadi fondasi yang kuat dalam setiap langkah dan perjalanan penulis. Terima kasih telah mengajarkan arti kerja keras dan ketulusan. Semua pencapaian ini adalah buah dari pengorbanan, dukungan serta cinta kalian hingga saat ini. Untuk ketiga adikku, Haura Rana Farras, Riffat Jazmi Raziq, dan Yusuf Rahman Nasdin terima kasih telah kebersamai penulis dengan canda tawa dan dukungan kalian hingga saat ini. Keberadaan kalian sangat mendorong dan membentuk pribadi penulis untuk terus menjadi lebih baik.

Di balik setiap perjalanan ini, ada sekumpulan orang yang juga tak terhitung kontribusinya. Dengan seluruh cinta dan rasa terima kasih, Kepada Annisa Kurniasih dan Nurul Basti Sakiah yang telah menemani perjalanan penulis sejak duduk di bangku Sekolah Dasar, terima kasih telah menjadi tempat yang hangat dan nyaman untuk berbagi segala cerita. Mari terus kebersamai dan menuntaskan segala *wish-list* sejak 11 tahun itu. Terima kasih kepada 4 warga kesayangan SMAN 1 GOWA Alifiyah Zesaria Sagita, Alya Fadiyah, Lintang Dwi Wulandari, dan Nur Anisa Salim yang selalu siap mendengarkan keluh kesah dan cerita penulis, terima kasih

atas segala tawa hingga tangis yang selalu kebersamai disaat masa-masa terendah penulis hingga saat ini. Kepada Andi Wahyunisa, Ayu Amalia, Dwi Cahyani Afifa, Lutfiah Nadhifah, Maryam Nur Azizah, dan Sani Silwana terima kasih telah menjadi sekutu terbaik dalam pertempuran akademis ini, terima kasih telah menjadi teman terbaik penulis dari masa-masa kebingungan hingga *final chapter* ini, terima kasih telah menjadi tempat pulang atas segala tugas dan *deadline* yang menumpuk saat itu. Perjalanan penulis dalam menempuh perkuliahan tidak ada apa-apanya tanpa keberadaan kalian. Kemanapun kalian melangkah setelah ini semoga waktu, kebersamaan dan hal-hal baik selalu kebersamai.

Kepada teman-teman Legion 2021, terima kasih telah menjadi bagian dari pengalaman berharga dari cerita ini, terima kasih telah mengajarkan arti kekeluargaan dan kebersamaan. Juga terima kasih yang sedalam-dalamnya turut saya berikan kepada keluarga Bonto Bunga tercinta, KKN-T UNHAS Gel.112 Maros 1 atas pengalaman yang begitu berharga selama 45 hari lamanya, terima kasih telah menjadi bagian yang tak terpisahkan dari pengalaman yang luar biasa ini dan mengubah pandangan saya tentang KKN selama. Kalian bukan hanya rekan kerja dalam menyelesaikan program kerja, tetapi juga keluarga yang telah mengajarkan saya arti kehangatan dan kekeluargaan yang penuh kasih dan dukungan. Rasa syukur dan terima kasih juga penulis berikan kepada setiap orang-orang bersejarah yang telah berada dalam perjalanan hidup penulis yang tidak cukup untuk disebutkan satu persatu dalam lembaran ini.

Dalam perjalanan panjang ini, penghargaan yang tulus turut saya berikan kepada diri sendiri. Terima kasih untuk setiap detik yang dihabiskan untuk terus belajar dan berjuang meskipun kadang terasa berat, telah tumbuh dan terus berubah dalam segala proses dan chapter kehidupan. Terima kasih telah berani melangkah ke dalam hal-hal baru dan menjadikan setiap pengalaman sebagai pelajaran. Mari kembali melanjutkan dan menjelajahi bab-bab kehidupan selanjutnya di luar sana!

Akhir kata, saya mengetahui bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Saya mohon maaf jika terdapat kekurangan dan kesalahan pada skripsi ini, setiap halaman dalam skripsi ini merupakan upaya dan pelajaran yang saya ambil, dan saya berharap tulisan ini dapat memberikan kontribusi, meski dalam keterbatasan. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberi manfaat bagi siapapun yang membacanya.

Penulis



Wafiqah Rahman

NIM E011211066



UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

## ABSTRAK

**Wafiqah Rahman (E011211066). Departemen Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin. Penerapan Prinsip-Prinsip Total Quality Management Pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar, xii + 67 halaman 7 gambar + 6 tabel + 33 daftar pustaka + lampiran. Dibimbing oleh Prof. Dr. Badu Achmad, M.Si.**

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana Prinsip-prinsip Total Quality Management diterapkan pada pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui observasi, wawancara, dan telaah dokumen. Teknik analisis data yang dilakukan melalui pengumpulan data, reduksi data, penyajian data serta verifikasi dan penegasan kesimpulan.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Penerapan Prinsip-Prinsip Total Quality Management Pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar berdasarkan teori Piramida Prinsip Total Quality Management oleh Dahlgaard, Kristensen & Kanji. (2002) yaitu: Komitmen manajemen, Fokus pada pelanggan dan karyawan, Fokus pada fakta, Perbaikan berkelanjutan, dan Partisipasi semua orang telah diterapkan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat. Namun dalam penerapannya masih terdapat beberapa hal yang belum optimal, sehingga tujuan kualitas RSUD Haji Makassar belum dapat dikatakan total. Pada prinsip Komitmen Manajemen, RSUD Haji Makassar berkomitmen untuk menyediakan pelayanan sesuai standar dan regulasi yang berlaku dengan menggunakan Standar Prosedur Operasional (SPO) sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan serta memperbaiki kebijakan dan prosedur secara berkala. Pada prinsip Fokus Pada Pelanggan dan Karyawan, RSUD Haji Makassar terus berusaha memenuhi kebutuhan pasien dan pegawai, namun dalam pelaksanaannya terdapat tantangan seperti dalam pengadaan fasilitas dan pelatihan pegawai yang disebabkan oleh anggaran yang terbatas. Pada prinsip Fokus Pada Fakta, RSUD Haji Makassar telah menyediakan beberapa media bagi pasien untuk memberikan kritik dan masukan dan menggunakan data untuk memperbaiki layanan, namun masih terdapat tantangan dalam pengumpulan data, terutama karena sosialisasi tentang penggunaan Barcode belum menyeluruh. Pada prinsip Perbaikan Berkelanjutan, RSUD Haji Makassar telah berusaha meningkatkan kualitas layanan secara konsisten, baik untuk aspek sarana dan prasarana maupun layanan kepada pasien melalui pengadaan, pemeliharaan dan pengecekan berkala. Pada prinsip Partisipasi Semua Orang, semua elemen rumah sakit terlibat dalam peningkatan layanan melalui koordinasi dan sistem pendataan yang terintegrasi.

**Kata Kunci :** TQM, Pelayanan, Kualitas.



UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

## ABSTRACT

**Wafiqah Rahman (E011211066). Department of Public Administration, Faculty of Social and Political Sciences, Hasanuddin University. The Implementation of Total Quality Management Principles in Services at RSUD Haji Makassar, xii + 67 pages, 7 figures, 6 tables, 33 references, and appendices. Supervised by Prof. Dr. Badu Achmad, M.Si.**

This study aims to explain how the principles of Total Quality Management (TQM) are applied in the services at RSUD Haji Makassar. This research uses a descriptive qualitative approach. Data collection techniques were carried out through observation, interviews, and document analysis. Data analysis was conducted through data collection, data reduction, data presentation, as well as verification and conclusion confirmation.

The results of this study indicate that the implementation of Total Quality Management (TQM) principles in services at RSUD Haji Makassar is based on the TQM Principles Pyramid theory by Dahlgard, Kristensen & Kanji (2002), which includes: Management Commitment, Focus on Customers and Employees, Focus on Facts, Continuous Improvement, and Participation of Everyone. These principles have been applied in providing quality service to the public. However, there are still some areas where implementation is not optimal, meaning the quality goals of RSUD Haji Makassar cannot be considered total. In the Management Commitment principle, RSUD Haji Makassar is committed to providing services in accordance with applicable standards and regulations by using Standard Operating Procedures (SOP) as guidelines for service delivery and periodically updating policies and procedures. In the Focus on Customers and Employees principle, RSUD Haji Makassar continuously strives to meet the needs of patients and employees, but faces challenges such as limited budget for facility procurement and employee training. In the Focus on Facts principle, RSUD Haji Makassar has provided several media for patients to give feedback and uses data to improve services, but there are still challenges in data collection, particularly due to incomplete socialization of barcode usage. In the Continuous Improvement principle, RSUD Haji Makassar has consistently worked to improve service quality, both in terms of infrastructure and patient services, through procurement, maintenance, and periodic checks. In the Participation of Everyone principle, all elements of the hospital are involved in improving services through coordination and an integrated data management system.

**Keywords:** TQM, Service, Quality.

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA.....</b>	<b>iii</b>
<b>UCAPAN TERIMA KASIH.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Tinjauan Teori .....	6
I.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	12
I.3.1 Tujuan Penelitian.....	12
I.3.2 Manfaat Penelitian.....	13
<b>BAB II METODE PENELITIAN .....</b>	<b>14</b>
II.1 Pendekatan Penelitian.....	14
II.2 Desain Penelitian.....	14
II.3 Prosedur Penelitian .....	15
II.3.1 Penentuan Informan.....	15
II.3.2 Teknik Pengumpulan Data .....	16
II.3.3 Teknik Analisis Data .....	17
II.3.4 Validitas dan Reliabilitas Data .....	18

<b>BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>20</b>
III.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	20
III.1.1 Gambaran Umum RSUD Haji Makassar .....	20
III.1.2 Visi Misi RSUD Haji Makassar.....	20
III.1.3 Struktur Organisasi RSUD Haji Makassar .....	21
III.2 Penerapan Prinsip-Prinsip TQM Pada Pelayanan di RSUD Haji Makassar .....	21
III.2.1 Komitmen Manajemen.....	24
III.2.2 Fokus Pada Pelanggan dan Karyawan .....	29
III.2.3 Fokus Pada Fakta.....	36
III.2.4 Perbaikan Berkelanjutan.....	43
III.2.5. Partisipasi Semua Orang.....	48
<b>BAB IV PENUTUP.....</b>	<b>54</b>
IV.1 Kesimpulan.....	42
IV.2 Saran.....	55
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>56</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar I.2. 1 Piramida Prinsip <i>Total Quality Management</i> .....	9
Gambar I.2. 2 Kerangka Berpikir .....	12
Gambar III.1.3 Struktur Organisasi RSUD Haji Makassar .....	21
Gambar III. 2. 1. 1 Contoh Dokumen Rencana Strategis RSUD Haji Makassar ....	26
Gambar III. 2. 4 Capaian Kunjungan Pasien RSUD Haji Makassar 2020-2022 .....	38
Gambar III.2.4. 1 Loker Pendaftaran RSUD Haji Setelah Perubahan .....	46
Gambar III.2.4. 1 Loker Pendaftaran RSUD Haji Setelah Perubahan .....	46

**DAFTAR TABEL**

Tabel II.3.1. Informan Penelitian.....	15
Tabel III.2.1. Jenis dan Bentuk Pelayanan di RSUD Haji Makassar .....	21
Tabel III.2.1. Indikator Pengukuran Kualitas Layanan RSUD Haji Makassar .....	28
Tabel III.2.2 Daftar Aset Yang Dimiliki Oleh RSUD Haji Makassar .....	33
Tabel III. 2. 4 . Jenis Layanan Baru RSUD Haji Makassar .....	44
Tabel III. 2. 5 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar .....	53



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Biodata Penulis .....	60
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Melakukan Penelitian dari FISIP Universitas Hasanuddin .....	62
Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Melakukan Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Provinsi Sulawesi Selatan. ....	63
Lampiran 4 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar .....	66
Lampiran 5 Logbook Penelitian .....	65

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Modernisasi telah menyebabkan peningkatan signifikan dalam kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas. Fenomena ini didorong oleh perkembangan teknologi dan akses informasi yang lebih luas, yang membuat masyarakat semakin sadar akan hak-hak mereka terhadap pelayanan yang prima. Dewasa ini, keluhan pasien terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit semakin merajalela. Isu-isu seperti lamanya waktu tunggu, kesalahan administratif, dan ketidakpuasan terhadap interaksi antara petugas medis dan pasien menjadi hal yang umum terjadi. Selain itu, tantangan internal juga muncul, seperti kurangnya pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia di rumah sakit, serta kesulitan dalam menerapkan standar operasional prosedur (SOP) yang konsisten.

Peran pemerintah dalam memberikan kesehatan kepada masyarakat Indonesia didasarkan pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit merupakan lembaga pelayanan kesehatan pada masyarakat setempat yang mempunyai karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Dalam kehidupan sosial ekonomi masyarakat, perlu dilakukan peningkatan kualitas pelayanan dan pemeliharaan kesehatan masyarakat secara terus menerus. Masyarakat dapat mencapai tingkat kesehatan tertinggi dengan biaya terjangkau (Oganda, 2017).

Menurut Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang kesehatan dinyatakan bahwa pengertian kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Rumah Sakit adalah intitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Kewajiban Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit, Standar pelayanan Rumah Sakit diterapkan dengan memperhatikan standar profesi, standar pelayanan masing-masing Tenaga Kesehatan, standar prosedur operasional, kode etik profesi dan kode etik Rumah Sakit (Perkemenkes 4 tahun 2018).

Untuk memenuhi tanggung jawabnya dalam menyediakan pelayanan kesehatan masyarakat, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan mendirikan rumah sakit yang dinamakan Rumah Sakit umum Daerah Haji Makassar. Pengoperasian RSUD Haji Makassar didasarkan oleh Surat Keputusan

Gubernur KDH Tk. I Sulawesi Nomor: 488/IV/1992 tentang pengelolaan Rumah Sakit oleh Pemerintah Daerah Sulawesi Selatan dan SK Gubernur Nomor: 802/VII/1992 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit serta SK Gubernur Nomor: 1314/IX/1992 tentang tarif pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Haji Makassar. Pada tanggal 13 Desember 1993 Departemen Kesehatan menetapkan RSUD Haji Makassar sebagai Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Daerah Sulawesi Selatan dengan klasifikasi C yang dituangkan ke dalam SK Nomor: 762/XII/1993. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Sulawesi. Rumah Sakit Umum Haji Makassar berdiri dan diresmikan pada tanggal 16 Juli 1992 oleh Bapak Presiden Republik Indonesia. Berdiri di atas tanah seluas 1,06 Hektar milik pemerintah daerah Sulawesi Selatan terletak di ujung selatan kota Makassar, tepatnya di Jalan Dg. Ngeppe No. 14 Kelurahan Jongaya Kecamatan Tamalate.

Rumah sakit daerah kota memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan masyarakat, tetapi sering menghadapi berbagai tantangan. Pelayanan kesehatan yang disediakan pemerintah seringkali tidak efektif dan efisien, serta kualitas sumber daya manusia yang juga belum optimal. Hal ini terlihat dari banyaknya keluhan masyarakat, baik langsung maupun melalui media massa, yang menuntut perbaikan kualitas pelayanan publik. Pada kenyataannya, kualitas pelayanan publik terutama di bidang kesehatan, telah lama menjadi fokus perhatian masyarakat. Pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat sering kali dianggap kurang memadai, hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan pemerintah belum memuaskan. Ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan pemerintah belum menunjukkan hasil yang memuaskan bagi masyarakat. Pelayanan yang berbelit-belit dan sistem pelayanan yang tidak efisien memakan banyak waktu dan biaya bagi masyarakat. Keadaan tersebut tentunya semakin menjadikan besarnya tuntutan bagi pihak rumah sakit untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Di tengah kompleksitas dan tuntutan masyarakat yang semakin tinggi, akan pelayanan publik yang berkualitas, penerapan konsep manajemen mutu menjadi sangat penting untuk diterapkan. Usaha peningkatan kualitas dan cakupan layanan kesehatan bagi masyarakat dapat dilakukan dengan salah satunya menerapkan prinsip-prinsip *Total Quality Management* dalam peningkatan mutu layanan serta meningkatkan fasilitas kesehatan sebagai salah satu indikator dalam peningkatan kualitas pelayanan. Pentingnya memperbaiki sistem pelayanan publik di rumah sakit, terutama dalam hal penerapan *Total Quality Management* (TQM), tidak hanya didorong oleh tuntutan eksternal dari masyarakat, tetapi juga oleh kebutuhan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas internal rumah sakit. Undang-undang dan regulasi terkait pelayanan kesehatan juga menegaskan pentingnya

penerapan praktik manajemen mutu yang holistik untuk memastikan keamanan dan kepuasan pasien.

Burrows (1992:23) menjelaskan bahwa *Total Quality Management* dianggap sebagai subjek baru, modern, serta tren kontemporer dalam ilmu manajemen. *Total Quality Management* didasarkan pada seperangkat prinsip yang dapat diadopsi oleh organisasi untuk meningkatkan kinerja secara keseluruhan dan untuk mencapai tujuan. Melalui proses *Total Quality Management* perubahan nyata dalam desain organisasi dalam proses implementasi, pengalaman yang berkelanjutan, evaluasi kebutuhan, persyaratan, harapan individu, peningkatan strategis, serta kompatibilitas organisasi dapat tercapai. Segala perubahan yang terjadi harus diakui merupakan hal yang tidak mudah disrealisasikan oleh setiap organisasi yang berusaha untuk melakukan peningkatan.

TQM adalah sistem manajemen yang melibatkan semua elemen perusahaan, mulai dari pimpinan hingga staf dan pelaksana teknis. Agar TQM efektif, sistem ini harus dipahami dan diterapkan secara sinergis, efisien, dan berkelanjutan dalam seluruh aktivitas perusahaan. Tujuannya adalah untuk mencapai sasaran produktivitas sesuai dengan prioritas perusahaan dan meningkatkan kepuasan pelanggan. Menurut Zainal dan rekan-rekan (2015), TQM mengintegrasikan praktik manajerial, proses, dan pengelolaan sumber daya manusia untuk meningkatkan kualitas layanan dan material di semua level dan proses, guna memenuhi kebutuhan pelanggan saat ini dan di masa depan.

Goetsch & Davis (2016) mendefinisikan *Total quality management* sebagai pendekatan untuk menjalankan bisnis yang bertujuan untuk memaksimalkan daya saing organisasi melalui perbaikan terus menerus dari produk, layanan, tenaga kerja, proses, dan lingkungan. *Total Quality Management* (TQM) merupakan pendekatan manajerial yang berfokus pada peningkatan kualitas secara berkelanjutan di seluruh aspek organisasi. Dalam konteks pelayanan publik, khususnya di rumah sakit, penerapan TQM sangat penting untuk memastikan pelayanan kesehatan yang optimal dan memenuhi harapan pasien.

RSUD Haji Makassar sendiri telah lama dikenal sebagai salah satu Rumah Sakit dengan reputasi yang tinggi dalam memberikan layanan medis yang komprehensif dan berkualitas tinggi. RSUD Haji merupakan salah satu Rumah Sakit di Kota Makassar dengan prestasi yang memuncuni salah satunya yaitu pada tanggal 02 Agustus 2023 RSUD Haji Makassar telah memperoleh Akreditasi Paripurna Bintang Lima dari Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (LAM- KPRS) melalui SK No. 212/SERT-AKR/LAM-KPRS//Set/VII/2023. RSUD Haji Makassar juga merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang ada di Makassar yang hingga saat ini terus berusaha melakukan perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan melalui suatu sistem manajemen mutu terintegrasi tahun 2010 dengan menerapkan ISO 9001:2008, ISO 14001:2004 dan OHSAS 18001:2007. Selain itu, RSUD Haji

Makassar juga terus melakukan upaya untuk tetap bertahan dan berkembang dengan meningkatkan pelayanan kepada pasien sesuai dengan ketentuan atau Standar Pelayanan Rumah Sakit sebagaimana yang ada dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit. Namun, meskipun prestasinya dan upaya-upaya yang telah dilakukan, sejumlah masalah signifikan masih memerlukan perhatian. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti bahwa masih terdapat beberapa permasalahan yang ditemukan oleh peneliti seperti proses pelayanan yang cenderung panjang dan rumit seperti pada saat proses pendaftaran atau klaim asuransi, hal ini menyebabkan proses administrasi yang tidak efisien yang memakan banyak waktu dan biaya bagi masyarakat, fasilitas serta sarana dan pra-sarana yang belum sepenuhnya memadai, serta interaksi antara pasien dan juga petugas medis.

Mengingat kondisi tersebut, permasalahan kesehatan saat ini sudah menjadi perhatian besar bagi masyarakat Indonesia. Seiring dengan peningkatan standar hidup masyarakat sehari-hari, tuntutan mereka terhadap kualitas pelayanan medis di rumah sakit juga meningkat. Untuk itu penyelenggara pelayanan kesehatan seperti rumah sakit harus meningkatkan mutu pelayanannya, tidak hanya meliputi mutu pelayanan kedokteran tetapi juga pelayanan yang bersifat preventif. Permasalahan tersebut sering kali bersifat struktural dan memerlukan pendekatan manajemen yang lebih baik, penerapan Prinsip-Prinsip *Total Quality Management* (TQM) dapat menjadi solusi efektif. Usaha peningkatan kualitas dan cakupan layanan publik bagi masyarakat dapat dilakukan dengan salah satunya menerapkan prinsip-prinsip *Total Quality Management* dalam peningkatan mutu layanan publik. Dengan fokus pada perbaikan berkelanjutan, keterlibatan seluruh staf, dan pemantauan kualitas, TQM dapat membantu meningkatkan efisiensi operasional, mengurangi waktu tunggu, dan memastikan bahwa fasilitas dan layanan yang diberikan memenuhi standar yang tinggi.

Berdasarkan hal tersebut, penting untuk meneliti bagaimana penerapan prinsip-prinsip *Total Quality Management* dapat berkontribusi terhadap kualitas pelayanan di RSUD Haji Makassar yang sesuai dengan standar pelayanan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Adapun penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian yang dilakukan peneliti diantaranya dilakukan oleh Bakobat dkk (2021) yang meneliti terkait Analisis Penerapan *Total Quality Management* di Rumah Sakit Siloam GMIM Sonder dengan menggunakan 7 prinsip-prinsip dasar pengimplementasian manajemen mutu terpadu berdasarkan ISO 9001:2015 yang meliputi: kepuasan pada pasien, kepemimpinan, keterlibatan semua pegawai, pendekatan proses dan pengambilan keputusan berdasarkan bukti. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan Manajemen Mutu Terpadu di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung

telah dilaksanakan dengan baik berdasarkan standar prosedur pelayanan sebagai dokumen mutu Rumah Sakit yang terakreditasi.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Reinold Glory Masinambow dan Merlyn Mourah Karuntu (2019) dengan judul Analisis Penerapan *Total quality management* di Rumah Sakit Siloam GMIM Sonder yang menggunakan Unsur-unsur *Total Quality Management* menurut Goetsch & Davish (dalam Tjiptono dan Diana 2003 :15-18) yang meliputi : (1) fokus pada pelanggan, (2) obsesi yang tinggi, (3) perbaikan secara terus menerus, (4) pendidikan dan pelatihan, (5) kerjasama tim, (6) kesatuan tujuan, dan (7) adanya keterlibatan dan pemberdayaan tenaga kesehatan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa penerapan TQM pada Rumah Sakit Siloam GMIM Sonder memiliki standar mutu dalam pelayanan untuk kedepannya yaitu kepuasan pasien. Jadi salah satu cara untuk menilai kepuasan pasien kontak saran dan melakukan pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan standar mutu pelayanan bagi setiap tenaga kesehatan yang akan memberikan pelayanan. Untuk meningkatkan mutu kesehatan di Rumah Sakit Siloam GMIM Sonder memerlukan beberapa pendekatan ilmiah seperti konsep-konsep TQM.

Adapun penelitian terakhir yaitu penelitian yang dilakukan oleh Zahratul Mawaddah (2023) dengan judul penelitian Analisis Penerapan *Total Quality Management* Pada Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar yang juga menggunakan teori Unsur-unsur Total Quality Management menurut Goetsch & Davish (dalam Tjiptono dan Diana 2003 :15-18) yang meliputi : (1) fokus pada pelanggan, (2) obsesi yang tinggi, (3) perbaikan secara terus menerus, (4) pendidikan dan pelatihan, (5) kerjasama tim, (6) kesatuan tujuan, dan (7) adanya keterlibatan dan pemberdayaan tenaga kesehatan. Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan total quality management pada RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar telah sesuai dengan unsur-unsur utama *total quality management*. Demikian pula bahwa penerapan total quality management memiliki manfaat terhadap kualitas layanan kesehatan pada RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Namun pihak RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar perlu melakukan pembenahan pada beberapa hal, seperti waktu tunggu pasien rawat jalan, ketersediaan ruang tunggu, ketanggapan petugas dalam melayani complain dari pasien, serta sosialisasi yang lebih intens mengenai penerapan kualitas rumah sakit kepada karyawan.

Penelitian mengenai *Total Quality Management* (TQM) Dalam Peningkatan Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar tentunya memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian terdahulu. Penelitian ini dengan penelitian terdahulu sama-sama menganalisis terkait penerapan *Total Quality Management* pada organisasi publik dengan lokus penelitian pada Rumah Sakit. Sedangkan perbedaannya yakni terletak pada penggunaan teori, dimana teori yang digunakan peneliti adalah teori Dahlgard, Kristensen, & Kanji, 2002: TQM ditandai oleh lima prinsip yaitu (1) komitmen manajemen

(kepemimpinan), (2) fokus pada pelanggan dan karyawan, (3) fokus pada fakta (4) perbaikan berkelanjutan, dan (5) partisipasi semua orang.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“PENERAPAN PRINSIP-PRINSIP TOTAL QUALITY MANAGEMENT (TQM) PADA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI MAKASSAR.”**

## I.2 Tinjauan Teori

### **Konsep Total Quality Management**

Menurut Soewarso (2004), *Total Quality Management (TQM)* merupakan sistem manajemen yang mengangkat kualitas sebagai strategi usaha dan berorientasi pada kepuasan pelanggan dengan melibatkan seluruh anggota organisasi.

TQM adalah pendekatan yang diterapkan dalam menjalankan bisnis dengan tujuan untuk memaksimalkan daya saing organisasi melalui perbaikan berkelanjutan pada produk, layanan, tenaga kerja, proses, dan lingkungan (Juharni, 2017). Oleh karena itu, kerja sama tim sangat penting untuk meningkatkan produktivitas dan mencapai kepuasan pelanggan. Dengan kata lain, keterlibatan seluruh manajemen sangat penting untuk mendorong semua karyawan agar bisa memanfaatkan kompetensi mereka dalam mencapai tujuan utama, yaitu kepuasan pelanggan.

Oakland (1991) mengemukakan bahwa konsep TQM itu sederhana, langsung dan mudah dipahami menurutnya masing-masing bagaimana cara organisasi mempunyai pelanggan, dan keperluan untuk mengidentifikasi keperluan pelanggan, adalah merupakan inti dari pendekatan TQM. Pendekatan tersebut memerlukan sistem manajemen mutu yang baik, SPC dan kerja tim. Hal tersebut adalah merupakan pelengkap dalam berbagai hal dan memberikan keperluan yang sama dan merupakan komitmen yang tanpa kompromi bagi mutu. TQM harus mulai dari manajemen yang paling senior dan mengalir dari atas kebawah melalui hubungan organisasi.

Teori yang ditinjau oleh peneliti pada penelitian ini diantaranya yakni teori implementasi TQM oleh W. Edwards Deming, menurut W. Edwards Deming implementasi TQM dapat dilakukan menggunakan metode Cycle Deming. Seorang ahli statistik di Amerika dan telah berhasil membantu perusahaan Jepang untuk meningkatkan desain, layanan, kualitas produk dan pengujian. Deming menerapkan langkah-langkah perbaikan secara berkelanjutan yang sekarang dikenal dengan nama *Plan, Do, Check, Act*.

1. Tahap *Plan*, menyusun rencana perbaikan mutu. Pada tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisa masalah.

Identifikasi dan analisa masalah dilakukan menggunakan *tree diagram*. *Tree diagram* merupakan piranti TQM yang digunakan untuk menganalisa data verbal (Duffy, 2012). Melalui *tree diagram* dapat memecahkan masalah dengan mencari sebab dari akibat. Setelah ditemukan akar persoalan, dilakukan tindakan penganggulangan.

2. Tahap *Do*, melaksanakan rencana tindakan. Pada langkah ini diterapkan program pada skala kecil/ terbatas sebagai uji coba/ tes.
3. Tahap *Check*, melihat hasil keterlaksanaan program. Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan tingkat efektifitas hasil uji coba solusi. Selain itu dalam tahap ini harus mampu menyerap pembelajaran sebanyak-banyaknya sehingga bisa dihasilkan output yang lebih baik. Jika pada tahapan *Do* dan *Check* diperoleh hasil yang memuaskan atau setidaknya memenuhi kriteria pelanggan, maka dilanjutkan pada siklus berikutnya yaitu *Act*.
4. Ranah *Act*, melakukan tindakan penyesuaian. Tindakan penyesuaian dilakukan apabila berdasarkan *Do* dan *Check* terdeteksi adanya kelemahan program, timbulnya masalah baru, atau bahkan menetapkan sasaran baru untuk perbaikan berikutnya.

Teori selanjutnya yang ditinjau oleh peneliti yakni teori oleh Dr. Joseph M. Juran (1954), dalam bukunya *Juran on Leadership for Quality* mengungkapkan Trilogi Juran sebagai berikut.

#### 1. Perencanaan Mutu

Suatu proses yang mengidentifikasi pelanggan, persyaratan pelanggan, fitur produk, dan jasa yang diharapkan pelanggan, dan proses untuk menyampaikan produk atau jasa dengan atribut yang benar dan memberikan fasilitas untuk mentransfer pengetahuan ini kepada bagian produksi.

#### 2. Kendali Mutu.

Suatu proses produksi diuji dan dievaluasi terhadap persyaratan-persyaratan asalnya yang diminta oleh pelanggan. Masalah-masalah dideteksi untuk kemudian diperbaiki.

#### 3. Peningkatan Mutu

Meliputi alokasi sumber daya, memberikan tugas kepada seseorang untuk mendorong suatu proyek, pelatihan yang digunakan untuk mendorong suatu proyek, dan membuat suatu struktur umum yang permanen untuk meningkatkan mutu dan mempertahankan yang telah dicapai.

Kemudian teori yang ditinjau oleh peneliti selanjutnya yakni teori yang dikemukakan oleh Philip B. Crosby yang menyatakan bahwa kualitas merupakan kesesuaian dengan syarat atau spesifikasi yang didasarkan pada kebutuhan pelanggan. Ia juga memperkenalkan empat hal penting dalam manajemen kualitas. Crosby (1979) memperkenalkan keempat hal penting dalam manajemen kualitas (Pike dan Barnes, 1996). Keempat fungsi tersebut adalah :

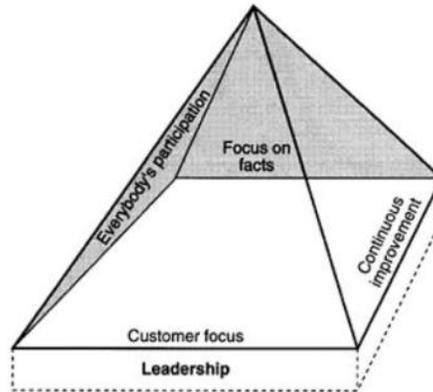
- a. Definisi kualitas:  
Kualitas adalah kesesuaian dengan kebutuhan.
- b. Sistem pencapaian kualitas:  
Sistem pencapaian kualitas merupakan pendekatan rasional untuk mencegah cacat atau kesalahan.
- c. Standar kinerja:  
Standar kinerja perusahaan atau organisasi yang mempunyai orientasi kualitas adalah tidak ada kesalahan (*zero defect*).
- d. Pengukuran:  
Pengukuran kinerja yang digunakan adalah biaya kualitas. Dalam kenyataannya, Crosby menekankan biaya kualitas seperti biaya pembuangan dan pengerjaan ulang terhadap produk yang cacat, biaya persediaan, biaya inspeksi dan pengujian.

Kemudian teori terakhir yang ditinjau peneliti yakni teori piramida TQM oleh Dahlgaard, Kristensen, & Kanji (2002). Menurut teori ini, *Total Quality Management* ditandai oleh lima prinsip, yaitu:

1. Komitmen manajemen (kepemimpinan);
2. Fokus pada pelanggan dan karyawan;
3. Fokus pada fakta;
4. Perbaikan berkelanjutan (KAIZEN);
5. Partisipasi semua orang.

Dalam penelitian ini, teori yang digunakan oleh peneliti yaitu Teori piramida TQM oleh Dahlgaard, Kristensen, & Kanji (2002). Menurut teori ini *Total Quality Management* ditandai oleh lima prinsip, yaitu:

Gambar I.2. 1 Piramida Prinsip Total Quality Management



Sumber: (Dahlgaard, Kristensen, & Kanji, 2002)

Sumber: Dahlgaard, Kristensen, & Kanji (2002)

#### 1. Komitmen Manajemen (*Management's Commitment / Leadership*)

Dalam hal ini kepemimpinan yang berkomitmen untuk menjalankan sistem manajemen dengan sebaik-baiknya. Tugas penting bagi setiap manajemen adalah merumuskan tujuan kualitas, kebijakan kualitas, dan rencana kualitas sesuai dengan empat sisi piramida TQM. Ini sangat penting, bahwa di banyak perusahaan, manajemen puncak (dewan direksi) harus meninjau tujuan dan kebijakan kualitas perusahaan dan, jika perlu, merumuskannya kembali agar sesuai dengan empat sisi piramida TQM. Tak kalah penting juga, tujuan dan kebijakan ini harus jelas dan berarti bagi semua karyawan di perusahaan. Misalnya, bahwa tujuan kualitas perusahaan memberikan sinyal kepada karyawan bahwa tugas utama perusahaan adalah memenuhi kebutuhan pelanggan eksternal, dan hal ini hanya bisa tercapai jika perusahaan mampu melebihi harapan pelanggan.

Tujuan kualitas perusahaan memberikan semua karyawan petunjuk yang jelas mengenai apa yang akan dicapai terkait kualitas. Sementara itu, kebijakan kualitas perusahaan menjelaskan dengan lebih rinci bagaimana karyawan harus mencapai tujuan tersebut. Kebijakan kualitas perusahaan juga harus sesuai dengan empat sisi piramida TQM.

2. Fokus pada pelanggan dan karyawan (*Focus on The Customer and The Employee*)

Berfokus pada pelanggan, persyaratan dan harapan pelanggan bukanlah hal baru atau revolusioner. Inilah tepatnya gerakan Manajemen Layanan tahun 1980-an. Pesan baru di TQM adalah (Dahlgard, Kristensen, & Kanji, 2002):

- a. Selain berfokus pada pelanggan eksternal dan harapan serta tuntutan mereka, perlu juga berfokus pada apa yang disebut pelanggan internal dan hubungan pemasok.
- b. Untuk menciptakan kepuasan pelanggan, tidak cukup hanya memenuhi harapan pelanggan.

3. Fokus Pada Fakta (*Focus On Fact*)

Pengetahuan tentang pengalaman pelanggan terhadap produk dan layanan sangat penting sebelum proses-proses yang diperlukan untuk menciptakan kepuasan pelanggan dapat ditingkatkan. Oleh karena itu, semakin banyak perusahaan yang menyimpulkan bahwa, untuk mewujudkan visi TQM, mereka harus terlebih dahulu menetapkan sistem untuk pengukuran, pengumpulan, dan pelaporan fakta kualitas secara berkelanjutan. Proses kualitas dimulai dengan pengukuran. Apa yang dikatakan oleh organisasi Denmark Milliken, bahwa operasi masa depan perusahaan harus didasarkan pada fakta, bukan keyakinan dan pendapat.

4. Perbaikan Berkelanjutan (*Continuous Improvements*)

Menjalankan perbaikan pada setiap aspek dalam perusahaan yang membutuhkan secara konsisten dan berkesinambungan. Kualitas yang lebih tinggi harus dan dapat dicapai melalui (Dahlgard, Kristensen, & Kanji, 2002):

- a. peningkatan kualitas internal,
- b. peningkatan kualitas eksternal.

Kedua jenis perba manajemen puncak pada audit kualitas tahunan. Pertanyaan-pertanyaan ini, bersama dengan jawabannya, tidak hanya penting dalam kaitannya dengan audit kualitas. Seluruh proses ini seharusnya secara bertahap berkembang menjadi bagian integral dari budaya kualitas perusahaan.

5. Partisipasi Semua Orang (*Everybody's Participation*)

Hal ini bahwa, dalam menerapkan TQM membutuhkan keterlibatan/

kerja sama secara total dari setiap pekerja yang ada dalam perusahaan mulai dari karyawan hingga pimpinan. Kondisi selanjutnya adalah manajemen juga berinvestasi dalam pendidikan dan pelatihan semua karyawan di semua tingkatan:

- a. Mengidentifikasi cacat dan masalah.
- b. Menemukan penyebab cacat dan masalah.
- c. Pencegahan, yaitu mencegah penyebab cacat dan masalah. Kondisi untuk pencegahan yang efektif adalah karyawan telah menyelesaikan poin 1 dan 2 dan bahwa, berdasarkan analisis kausal, mereka membuat saran untuk dan menerapkan peningkatan kualitas.
- d. Mulai lagi.

Untuk memastikan partisipasi semua pihak, dibutuhkan pendidikan dan motivasi baik untuk manajemen maupun karyawan. Manajemen perusahaan harus terlibat dalam sebanyak mungkin kegiatan pendidikan dan pelatihan. Pada poin ini, partisipasi aktif manajemen puncak dalam audit kualitas tahunan merupakan bagian penting dari kegiatan ini, dan efeknya akan cepat menyebar ke seluruh organisasi.

Teori Penerapan total quality management pada Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar dapat dicapai apabila prinsip-prinsip yang sudah diterapkan dalam pelayanan publik dan keselamatan pasien yang dapat dilaksanakan dengan benar serta berpegang kepada beberapa prinsip *Total Quality Management*. Prinsip-prinsip penerapan Total Quality Management yang dikemukakan oleh Dahlgard, Kristensen, & Kanji (2002) ini, melibatkan seluruh unsur/elemen didalam suatu Rumah Sakit dengan cara memandang setiap orang pada Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar yang ada tersebut sebagai aset yang sangat bernilai. Fokus utamanya adalah pada pemenuhan kebutuhan dan kualitas pelayanan yang ada di dalam Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Dengan demikian pada akhirnya diharapkan penerapan total quality management atau manajemen mutu terpadu di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar akan mampu meningkatkan mutu pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

Pemilihan teori ini dikarenakan peneliti merasa teori ini merupakan teori yang paling relevan terhadap masalah yang penulis angkat. Teori ini mengukur sejauh mana implementasi atau penerapan prinsip-prinsip *Total Quality Management* ini dapat membantu Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat.

Berikut adalah gambaran kerangka yang digunakan oleh peneliti pada penelitian mengenai Penerapan Prinsip-Prinsip *Total Quality Management*

Pada Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

Gambar I.2. 2 Kerangka Berpikir



Sumber: Olahan Peneliti (2024)

### I.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

#### I. 3.1 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui atau mengidentifikasi Bagaimana penerapan prinsip-prinsip Total Quality Management Pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar serta mengidentifikasi hambatan-hambatan yang dihadapi dalam proses implementasi.

#### I. 3.2 Manfaat Penelitian

##### a) Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi civitas akademika sebagai bentuk kontribusi pada perkembangan ilmu pengetahuan terkhusus ilmu administrasi publik Pelayanan Publik dan Manajemen

Mutu serta dapat menjadi referensi penelitian selanjutnya secara variatif dan berkelanjutan jika terdapat fokus atau lokus yang sama.

b) Manfaat Praktis

- 1) Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti terkait penerapan prinsip-prinsip *Total Quality Management* Pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Penelitian ini juga diharapkan dapat membuat peneliti dapat mengaktualisasikan ilmu peneliti selama perkuliahan kemudian dituangkan pada penelitian ini.
- 2) Bagi pemerintah, penelitian ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi bagi pihak Manajemen RSUD Haji Makassar agar dapat mengevaluasi, memperbaharui, memperbaiki, serta meningkatkan sistem manajemen mutu dan pelayanan di Rumah Sakit.
- 3) Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait bagaimana penerapan Prinsip-prinsip *Total Quality Management* Pada Pelayanan di RSUD Haji Makassar.

## **BAB II METODE PENELITIAN**

### **II.1 Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut John W. Creswell (2019: 4-5) dalam buku *Research Design*:

“Penelitian kualitatif merupakan metode-metode untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan. Proses penelitian kualitatif melibatkan upaya-upaya penting, seperti mengajukan pertanyaan-pertanyaan dan prosedur-prosedur, mengumpulkan data yang spesifik dari partisipan, menganalisis data secara induktif mulai dari tema-tema yang khusus ke tema-tema yang umum, dan menafsirkan makna data. Laporan akhir untuk penelitian ini memiliki struktur atau kerangka yang fleksibel. Siapapun yang terlibat dalam bentuk penelitian ini harus menerapkan cara pandang penelitian yang bergaya induktif, berfokus terhadap makna individual, dan menerjemahkan kompleksitas suatu persoalan”.

Peneliti memilih menggunakan pendekatan kualitatif dikarenakan Penelitian kualitatif memungkinkan peneliti untuk memahami secara mendalam bagaimana prinsip-prinsip TQM diterapkan dalam konteks pelayanan publik. Ini melibatkan eksplorasi pengalaman dan persepsi para pemangku kepentingan, seperti manajer, kepala bidang, staf, dan pasien, yang dapat memberikan wawasan mendalam tentang bagaimana penerapan prinsip-prinsip TQM dapat membantu rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan standar pelayanan di RSUD Haji Makassar.

### **II.2 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Deskriptif Kualitatif dengan jenis *case study* (studi kasus). Penelitian Studi kasus merupakan strategi penelitian untuk menyelidiki secara cermat suatu hal dengan pengumpulan informasi lengkap menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data. Selain itu, studi kasus juga dilakukan untuk memperoleh pengertian yang mendalam dan menganalisa secara lebih intensif tentang sesuatu terhadap individu, kelompok, atau situasi. (Alsa, 2014). Menurut Poerwandari (2009), Studi kasus juga dapat membuat peneliti memiliki pemahaman yang utuh dan terintegrasi mengenai interelasi berbagai fakta dan dimensi dari kasus khusus yang dikaji. Peneliti menggunakan metode studi kasus ini karena metode ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan informasi dan data lebih detail. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui penerapan prinsip-prinsip *Total Quality Management* Pelayanan di RSUD Haji Makassar.

## II.3 Prosedur Penelitian

### II.3.1 Penentuan Informan

Informan merupakan orang-orang yang dapat menjadi sumber informasi yang berkaitan dengan maksud dan tujuan penelitian. Informasi yang diperoleh didasarkan pada kualitas, keandalan, dan kekayaan informasi yang dimilikinya. Informan dalam penelitian ini adalah semua individu yang terkait dengan pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Ini termasuk staf medis dan non-medis, manajemen rumah sakit, dan pasien yang menerima layanan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Informan penelitian ini terdiri atas:

1. Kepala Bidang Pelayanan dan Penunjang Medik
2. Kepala Instalasi Rawat Jalan
3. Staf / Pegawai medis dan non- medis Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar
4. Masyarakat umum / Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

Tabel II.3.1. 1 Informan Penelitian

No.	Informan	Jumlah (Orang)
1.	Kepala Bidang Pelayanan dan Penunjang Medik	1
2.	Kepala Instalasi Rawat Jalan	1
3.	Staf / Pegawai medis dan non- medis Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar	4
4.	Masyarakat umum / Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.	5
Total		11

Sumber: Olahan Penulis (2024)

### II.3.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah strategis untuk mendapatkan data dalam sebuah penelitian. Pengumpulan data diperoleh dari observasi, wawancara, dokumentasi (Sugiyono, 2018). Pada penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan berupa:

#### 1. Observasi

Peranan peneliti dalam pengamatan penelitian ini adalah dengan partisipasi sebagai pengamat (pemeran serta sebagai pengamat) dengan melakukan peninjauan langsung ketempat yang menjadi objek penelitian penulis yaitu di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Peranan peneliti sebagai pengamat dalam hal ini tidak sepenuhnya sebagai pemeran serta tetapi melakukan fungsi pengamatan. Peneliti akan melakukan observasi langsung di berbagai unit layanan rumah sakit. Observasi akan dilakukan pada waktu yang berbeda untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif.

#### 2. Wawancara

Wawancara adalah proses percakapan dengan maksud untuk mengkonstruksi mengenai orang, kejadian, kegiatan, organisasi, motivasi, perasaan, dan sebagainya yang dilakukan dua pihak yaitu pewawancara (interview) yang mengajukan pertanyaan dengan orang yang diwawancarai (interviewer) (Bugin, 2015: 155) Metode ini mengajukan metode dengan menggali informasi secara lebih mendalam terkait permasalahan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Pada penelitian ini jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur. Dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara kepada pihak manajemen Rumah Sakit serta pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar untuk memperoleh data yang konkrit.

#### 3. Telaah Dokumen

Menurut Deddy (2010), teknik pengumpulan data yang dikenal sebagai dokumentasi tidak langsung ditujukan kepada subjek penelitian; sebaliknya, itu digunakan sebagai data pendukung yang sangat diperlukan oleh peneliti. Telaah Dokumen merupakan teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan kepada subjek penelitian. Dalam penelitian kualitatif dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara. Telaah dokumen yaitu mengumpulkan dokumen dan data-data yang diperlukan dalam permasalahan penelitian lalu ditelaah secara mendalam sehingga

dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian suatu kejadian. Peneliti menggunakan metode telaah dokumen melalui arsip-arsip/dokumen pada penelitian di RSUD Haji Makassar untuk melengkapi hasil observasi dan wawancara.

### II.3.3 Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan langkah selanjutnya untuk mengolah data yang diperoleh, dikerjakan, dan di manfaatkan untuk menyimpulkan pada suatu penelitian. Menurut Burhan Bungin (2003:70) mengemukakan bahwa teknik analisis data terbagi atas beberapa langkah diantaranya:

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Pengumpulan menjadi bagian tak terpisahkan dari analisis data. Pengumpulan data dalam penelitian ini bersumber dari observasi dan wawancara kemudian dilengkapi dengan dokumentasi sesuai realita di lokasi penelitian.

2. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data dilakukan setelah data dikumpulkan. Reduksi data merupakan proses pemilihan atau penyederhanaan dari data asli. Reduksi data berarti membuat rangkuman, memilih poin penting, memfokuskan isu penting, dan mencari tema dan pola sehingga data yang direduksi dapat memberi gambaran yang jelas dan memudahkan peneliti dalam mengumpulkan informasi saat dibutuhkan.

3. Penyajian Data (*Display Data*)

Penyajian data adalah langkah dimana data telah tersusun dari hasil reduksi kemudian disajikan dalam bentuk teks naratif dan bagan. Penyajian lainnya dapat berupa diagram, bagan, tabel dan matriks. Data ini bermanfaat untuk menjawab permasalahan yang sedang diteliti dan dapat memberikan kesimpulan serta pengambilan tindakan.

4. Verifikasi dan Penegasan Kesimpulan (*Conclusion Drawing and Verification*)

Setelah data disajikan, langkah selanjutnya yakni penarikan kesimpulan berupa interpretasi atau penjelasan untuk menemukan makna dari data yang telah disajikan kemudian dimanfaatkan sebagai jawaban dari persoalan yang sedang diteliti.

### II.3.4 Validitas dan Reliabilitas Data

#### 1. Validitas Data

Menurut Creswell (dalam Susanto, 2013), Validitas dalam penelitian kualitatif didasarkan pada kepastian apakah hasil penelitian sudah akurat dari sudut pandang peneliti, partisipasi, atau pembaca secara umum, istilah validitas dalam penelitian kualitatif dapat disebut pula dengan *trustworthiness*, *authenticity*, dan *credibility*. Uji validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan daya yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Dalam penelitian ini, persyaratan data dianggap memiliki kredibilitas atau tingkat kepercayaan yang tinggi yaitu terdapat kesesuaian antara fakta di lapangan yang dilihat dari pandangan atau paradigma informan, narasumber ataupun partisipan dalam penelitian. Validitas ditentukan oleh sejauh mana hasil penelitian dianggap akurat oleh peneliti, partisipan, atau pembaca secara umum. Untuk mengatasi potensi penyimpangan dalam proses pengumpulan, pengolahan, dan analisis data, peneliti menerapkan triangulasi data. Triangulasi ini mencakup pemeriksaan data dari berbagai sumber dan metode, yaitu:

##### a. Triangulasi Data

Menurut Sugiyono (2015:83), triangulasi adalah teknik pengumpulan data yang melibatkan kombinasi berbagai metode pengumpulan dan sumber data yang ada. Data yang dikumpulkan diperiksa kembali dengan melibatkan informan untuk memastikan kebenarannya. Proses ini juga melibatkan pengecekan silang data dengan narasumber lain yang dianggap memahami masalah yang diteliti.

##### b. Triangulasi Metode

Uji kredibilitas data dilakukan melalui triangulasi, yaitu proses pemeriksaan data menggunakan berbagai sumber, metode, dan waktu yang berbeda. Sugiyono (2017:73) menyebutkan tiga jenis triangulasi untuk memastikan keabsahan data, yaitu triangulasi sumber, triangulasi pengumpulan data, dan triangulasi waktu. Proses ini melibatkan pencocokan informasi yang diperoleh dari satu teknik pengumpulan data, seperti wawancara mendalam, dengan teknik observasi berperan serta.

#### 2. Reliabilitas Data

Sugiyono (2016:364) menjelaskan bahwa realibilitas berhubungan dengan derajat konsistensi dan stabilitas data. Ia juga menjelaskan

dalam penelitian kualitatif, data dinyatakan valid jika tidak ada perbedaan antara laporan yang diteliti dan kenyataan yang terjadi pada penelitian. Dalam penelitian kualitatif, pada uji realibilitas laporan penelitian harus jelas, rinci, sistematis dan dapat dipercaya sehingga pembaca menjadi jelas akan hasil penelitian yang dalam hal ini adalah hasil peneliti.