BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian

Berikut ini adalah gambaran umum tentang Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto yang telah diperoleh :[1]

1. Sejarah berdirinya Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto

Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto merupakan salah satu lembaga yang bergerak di bidang pelayanan jasa kesehatan yang secara formal dimiliki oleh Nahdlatul Ulama Cabang Mojokerto. Rumah Sakit Sakinah Mojokerto didirikan dengan akte notaris Salim Handoko, SH nomor 32 pada tanggal 17 Romadhon 1410 H atau bertepatan dengan tanggal 12 April 1990 M dengan modal usaha sebesar 20 juta rupiah. Rumah Sakit ini mulai beroperasi pada tanggal 2 Oktober 1990 yang diperingati sebagai hari lahirnya Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto dan luas rumah sakit ini adalah 5.060 M2 dengan mendapatkan tempat izin usaha pada tanggal 29 September 1990 nomor 1307 tahun 1990.

Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto berdiri berawal dari gagasan K.H. Achyat Chalimy yang direalisasikan oleh tokoh dan pengurus

[1] Hasil dokumentasi dari Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Nahdlatul Ulama' lainnya. Modal penyelenggaraan operasional Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto adalah :

a. izin sementara penyelenggaraan rumah sakit nomor : 188.4 / 798 / 115.4 / 1993, pada tanggal 13 Februari 1993.
b. Diperpanjang dengan surat nomor : 188.4 / 6698 / 115.4 / 1195 tanggal 27 Juni 1995.
c. Izin tetap penyelenggaraan rumah sakit nomor : YM.02.04.3.5.4220, pada tanggal 18 September 1997, dengan klasifikasi rumah sakit tipe D.
d. Diperpanjang dengan nomor : 188.45 / 406 / HK / 416-012 / 2003, pada tanggal 11 April 2003.
e. Diperpanjang lagi dengan nomor : 188.45 / 482 / HK / 416-012 / 2008, pada tanggal 16 April 2008.
f. Diperpanjang lagi dengan nomor : 440 / 089 / KES.5 /416-207.2 / 2013, pada tanggal 05 Februari 2013 berlaku sampai tanggal 05 Februari 2018.

Pada tahun 2006, ada perubahan nama pengelola Rumah Sakit Islam Mojokerto, yaitu dari Yayasan berubah menjadi perkumpulan kesehatan Sakinah Mojokerto dengan Akte Notaris Grace Yanette Pohan, SH Nomor 14 tanggal 9 September 2006. Dalam melaksanakan pengelolaan Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto oleh perkumpulan kesehatan Sakinah dilakukan oleh Badan Pelaksana Perkumpulan Kesehatan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sakinah atau Bapelkumkes-Sakinah yang merupakan salah satu badan dalam perkumpulan tersebut.

2. Letak Geografis

Rumah Sakit Islam Sakinah terletak di jalan R.A. Basuni No.12 Mojokerto, tepatnya di Desa Jampirogo Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto Jawa Timur KM 03 Jalan jurusan Mojokerto-Jombang. Batas-batas Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto :

a. Sebelah utara: Tanah milik perorangan.
b. Sebelah barat: Tanah pemukiman penduduk Desa Jampirogo dan Desa Kedungpring.
c. Sebelah selatan: Kantor dinas infokom dan tanah puskud
d. Sebelah timur: Jalan raya R.A. Basuni yang menghubungkan Kota Mojokerto dengan Jombang serta menghubungkan Kota Mojokerto dengan Kecamatan Sooko, Trowulan, Puri dan Jatirejo.

Gambar 4.1 Kondisi fisik RSI Sakinah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berikut ini adalah keunggulan Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto :

1) Ditinjau dari segi wilayah, letak Rumah Sakit Islam Sakinah berada di luar kota. Sebab, Rumah Sakit Islam Sakinah terletak di wilayah Kabupaten Mojokerto walaupun tidak jauh dari Kota Mojokerto. Dengan demikian RSI Sakinah merupakan satu-satunya Rumah Sakit swasta di Kabupaten Mojokerto di wilayah bagian barat.
2) Ditinjau dari segi transportasi, RSI Sakinah Mojokerto berada di Jalan R.A. Basuni yang merupakan jalan poros yang menghubungkan ke semua jurusan, sehingga RSI Sakinah mudah dijangkau oleh masyarakat dengan menggunakan transportasi baik kendaraan pribadi maupun kendaraan umum.
3) Luas tanah RSI Sakinah adalah 50.000 M2, maka jumlah areal yang tersedia telah memenuhi standart Rumah Sakit Swasta.
4) Rumah Sakit Islam Sakinah merupakan satu-satunya Rumah Sakit Swasta yang menerima pasien pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Kabupaten dan Kota Mojokerto. Dan hampir 65% penduduk Kabupaten dan Kota Mojokerto adalah kalangan menengah kebawah serta hampir 90% mayoritas beragama Islam. Secara ideologis ada keterkaitan antara RSI Sakinah dengan mayoritas umat Islam di Mojokerto.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Visi, Misi, Tujuan dan Motto

Sebagai sebuah tanda usaha Nahdlatul Ulama', Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto telah menetapkan visi, misi, tujuan dan motto untuk menjamin tersedianya layanan yang dapat dipertanggung jawabkan.

a. Visi :

Layanan kesehatan masyarakat yang unggul, Islami dan Sunni

b. Misi :

1) Memberikan layanan kesehatan yang profesional dan paripurna
2) Keterbukaan dan mandiri
3) Kemajuan dan kesejahteraan bersama

c. Tujuan :

Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) dengan tuntunan secara islami tanpa perbedaan.

d. Motto :

Bekerja penuh keikhlasan, mengabdi demi kemanusiaan, profesional dalam pelayanan.

4. Tujuan dan Sasaran Strategis

a. Membantu pemerintah dalam melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan.
b. Membantu masyarakat yang sehat jasmani dan rohani demi terwujudnya kesehatan masyarakat dan kemaslahatan umat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Meningkatkan kesadaran umat dan masyarakat terhadap pola-pola hidup sehat.

d. Terlaksananya kegiatan sosial di bidang kesehatan sebagai pelaksanaan program-program Nahdlatul Ulama'.

e. Mengembangkan pelayanan pada masyarakat terutama masyarakat miskin di Mojokerto dan sekitarnya.

f. Memberikan pelayanan yang optimal dan profesional.

g. Meningkatkan pelayanan dan menunjang operasional di RSI Sakinah Mojokerto.

5. Landasan Pendirian

a. Landasan pembangunan

Pembangunan nasional yang menuju terwujudnya masyarakat adil makmur sejahtera lahir batin dan tidak dapat lepas dari usaha perbaikan kesehatan masyarakat, yang dimana masalah kesehatan merupakan salah satu indikator dari kesejahteraan. Untuk mewujudkan masyarakat yang sehat salah satu instrumen yang harus diadakan adalah unit pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit. Dengan berdirinya RSI Sakinah Mojokerto ini dapat dipahami sebagai bentuk partisipasi Nahdlatul Ulama' Cabang Kabupaten dan Kota Mojokerto terhadap pembangunan Nasional Bidang Kesehatan.

b. Landasan Perjuangan dan Keagamaan

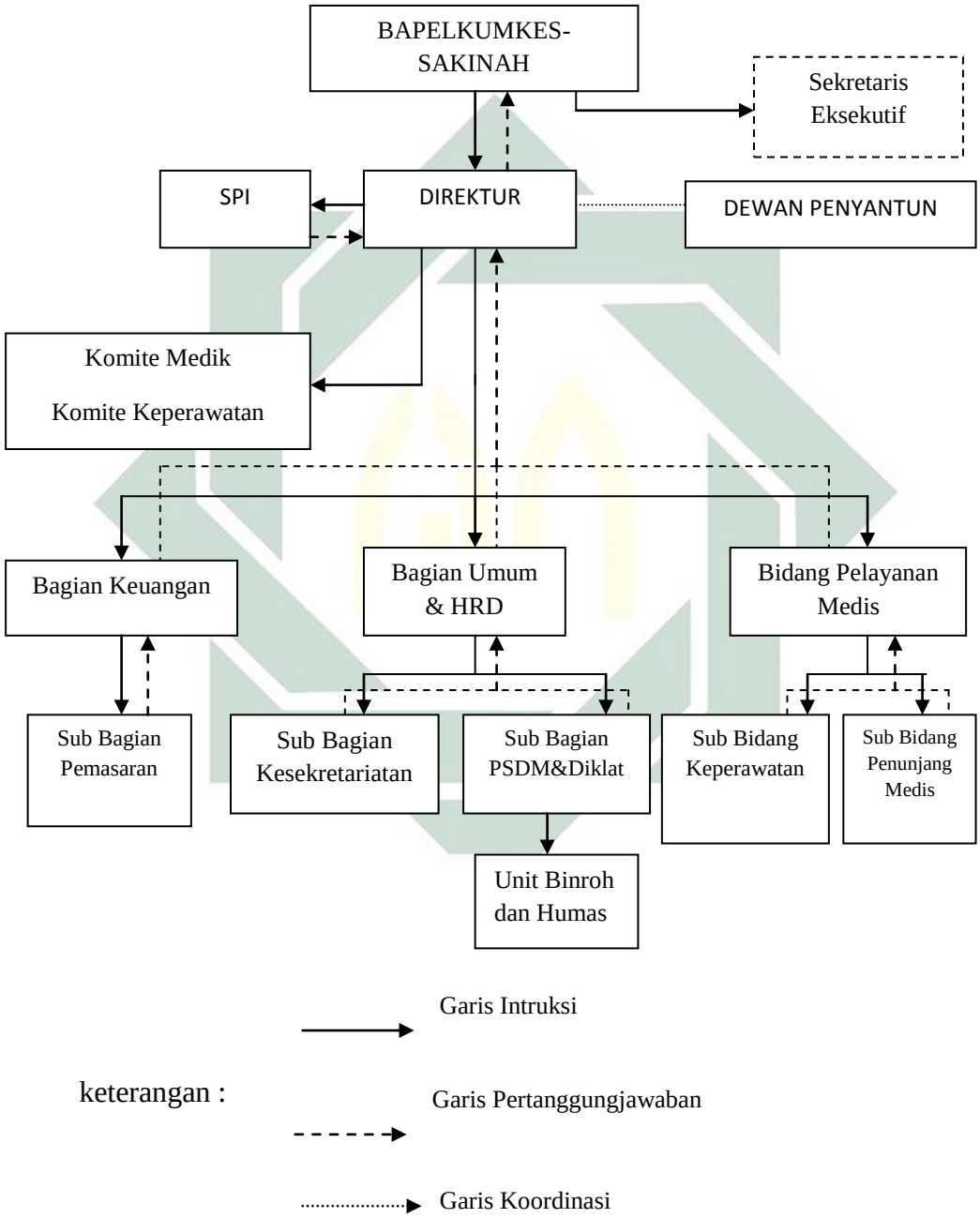
digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam mencapai tujuan dari Nahdlatul Ulama', salah satu usaha yang harus diperjuangkan berdasarkan Anggaran Dasar NU adalah mengusahakan terwujudnya keadilan hukum di segala lapangan bagi seluruh rakyat dan menuju kesejahteraan umat di dunia serta keselamatan kehidupan di akhirat. Rumah Sakit Islam Sakinah didirikan oleh Nahdlatul Ulama' Cabang Kabupaten dan Kota Mojokerto sebagai usaha mewujudkan kesejahteraan umat dan demi tercapainya hidup bahagia sejahtera di dunia dan akhirat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

6. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi Dan Uraian Tugas RSI Sakinah Mojokerto



Gambar 4.2 Struktur Organisasi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berikut ini adalah tugas dan fungsi dari struktur organisasi di atas :

a. Direktur

Mempunyai tugas memimpin, menetapkan kebijakan, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas rumah sakit.

b. Sekretaris Eksekutif

a. Sebagai perantara saluran komunikasi dan pembinaan hubungan yang baik bagi orang yang ingin berhubungan dengan pimpinan.
b. Sebagai sumber informasi yang diperlukan pimpinan dalam memenuhi fungsi, tugas, dan tanggung jawab.
c. Sebagai pelanjut keinginan pimpinan kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas.
d. Alternatif pemikiran dari pimpinan dalam ide-ide.
e. Sebagai faktor penunjang dalam keberhasilan pekerjaan dan cerminan pimpinan dan bawahan di dalam sruktur kerja.

c. Dewan Penyantun

Dewan Penyantun adalah kelompok yang dibentuk oleh Pemilik Rumah Sakit (dalam hal ini Pemerintah Kabupaten) yang keanggotaanya terdiri dari unsur Pemerintah Kabupaten, DPRD dan Tokoh Masyarakat yang bertugas sebagai pengendali, penasehat, dan memperhatikan kebijakan Kepala Badan.Pemerintahan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Satuan Pengendali Internal (SPI)

Adalah Unit Kerja non struktural setingkat bagian/bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada direktur untuk melaksanakan tugas dan fungsi pengendalian manajemen dan/atau tugas khusus lain yang diberikan oleh direktur.

e. Komite Medik dan Medik Keperawatan

Tugas :

Merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengendalikan kegiatan pelayanan medik, pelayanan diagnostik dan khusus dan keperawatan, serta Instalasi di bawah koordinasinya.

Fungsi :

1) Pengkoordinasian perumusan strategi dan kebijakan dibidang pelayanan medik, pelayanan diagnostik khusus, keperawatan dan instalasi di bawah koordinasinya.
2) Perencanaan dan pengembangan pelayanan medik, pelayanan diagnostik khusus, keperawatan dan instalasi di bawah koordinasinya.
3) Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan medik, pelayanan diagnostik dan khusus, keperawatan dan instalasi di bawah koordinasinya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4) Pembinaan terhadap penyelenggaraan pelayanan medik, pelayanan diagnostik khusus, keperawatan dan instalasi di bawah koordinasinya.
5) Pengkoordinasian dan sinkronisasi pelayanan medik dan keperawatan dengan instalasi, komite dan staf fungsional dan/atau instansi lainnya.
6) pengawasan, pengendalian dan evaluasi pelayanan medik, pelayanan diagnostik khusus, keperawatan dan instalasi di bawah koordinasinya.
7) pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi karyawan di bawah koordinasinya.
8) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

f. Bidang Pelayanan Medik

Tugas :

Merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi kegiatan dan mengembangkan pelayanan medik rawat jalan dan rawat inap, pelayanan rawat darurat, pembedahan, intensif dan invasif dan perumusan kebijakan.

Fungsi :

1) Pengkoordinasian perumusan kebijakan perencanaan pelaksanaan dan pengembangan rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan rawat darurat, pembedahan, intensif dan invasif.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kegiatan pelayanan medik rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan rawat darurat, pembedahan, intensif dan invasif.
3) Pelaksanaan pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi karyawan di bidang pelayanan medik.
4) Pengkoordinasian penyusunan biaya satuan pelayanan medik.
5) Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

g. Bidang Keperawatan

Tugas :

Merencanakan, mengkoordinasikan, memantau dan mengevaluasi kegiatan pelayanan keperawatan serta koordinasi dengan instalasi dan perumusan kebijakan.

Fungsi:

1) Penyusunan program dan rencana kegiatan asuhan keperawatan, tenaga dan peralatan keperawatan.
2) Pengkoordinasian penyusunan standar dan pengembangan asuhan keperawatan, kebutuhan peralatan, sarana, prasarana dan sumber daya manusia.
3) Pelaksanaan pengawasan, pengendalian dan evaluasi kegiatan pelayanan asuhan keperawatan pemanfaatan peralatan dan sumber daya manusia.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4) Pelaksanaan pembinaan dan penilaian kinerja sumber daya manusia.
5) Pelaksanaan koordinasi dengan instalasi terkait.
6) Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

h. Sub Bidang Penunjang Medik

Tugas :

Merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengendalikan kegiatan perbekalan dan peralatan medik dan pemasaran dan rekam medik serta Instalasi di bawah koordinasinya.

Fungsi:

1) Pengkoordinasian perumusan strategi dan kebijakan di bidang penunjang medik.
2) perencanaan dan pengembangan perbekalan dan peralatan medik dan pemasaran dan rekam medik .
3) Pengkoordinasian penyusunan standar pelayanan perbekalan dan peralatan medik dan pemasaran dan rekam medi.
4) Pembinaan terhadap penyelenggaraan pelayanan perbekalan dan peralatan medik, dan pemasaran dan rekam medik.
5) Pengarahan, penggerakan pelaksanaan dan pemanfaatan sumberdaya rumah sakit.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

6) Pengkoordinasian dan sinkronisasi pelayanan perbekalan dan peralatan medik dan pemasaran dan rekam medik dengan wakil direktur yang lain serta instalasi, komite dan staf fungsional di lingkungan rumah sakit maupun instansi terkait lainnya.
7) Pengawasan, pengendalian dan evaluasi perbekalan dan peralatan medik dan pemasaran dan rekam medik.
8) Pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi karyawan di bawah koordinasinya.
9) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

i. Bagian Keuangan

Tugas :

Melaksanakan perencanaan dan mengembangkan kegiatan perbendaharaan, penerimaan, verifikasi, akuntansi dan perumusan kebijakan serta koordinasi dengan instalasi dan perumusan kebijakan.

Fungsi:

1) Pengkoordinasian, pelaksanaan perencanaan kegiatan perbendaharaan, penerimaan, verifikasi dan akuntansi.
2) Pengkoordinasian pengembangan kegiatan perbendaharaan, penerimaan, verifikasi dan akuntansi.
3) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan perbendaharaan, penerimaan, verifikasi dan akuntansi.
4) Pelaksanaan koordinasi dengan instalasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5) Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

j. Sub Bagian Pemasaran

Tugas :

1) menyusun perencanaan program dan kegiatan Seksi Pemasaran.
2) Menyiapkan bahan koordinasi pemasaran.
3) Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun usulan rencana kegiatan pemasaran.
4) Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun usulan pengembangan manajemen pemasaran rumah sakit.
5) Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun standar kebutuhan peralatan, sarana prasarana dan SDM pemasaran.
6) Pemantauan, evaluasi dan penyusunan laporan kegiatan pemasaran.
7) Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun biaya satuan pemasaran.
8) Menyelenggarakan pengukuran kinerja Seksi Pemasaraan.
9) Menyiapkan bahan-bahan perumusan kebijakan.
10) Melaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

7. Layanan Poliklinik Spesialis

a. Poli spesialis interna
b. Poli spesialis anak
c. Poli spesialis bedah umum

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Poli spesialis kebidanan dan kandungan

e. Poli spesialis bedah orthopedy

f. Poli spesialis jantung

g. Poli spesialis paru

h. Poli spesialis bedah syraf dan tulang belakang

i. Poli spesialis urologi

j. Poli spesialis mata

k. Poli spesialis THT

l. Poli spesialis syraf

m. Poli spesialis kulit dan kelamin

n. Poli spesialis rehabilitasi medik dan fisioterapi

o. Poli spesialis jiwa dan psikosomatis

p. Poli radiologi

q. Poli gigi

r. Poli alat bantu dengar

s. Poli konsultasi gizi

t. Pelayanan Rawat Inap

Sesuai dengan salah satu tujuan Rumah Sakit, yaitu memberikan layanan bermutu dan sesuai standart dengan biaya terjangkau untuk semua lapisan masyarakat. RSI Sakinah Mojokerto telah menyediakan beberapa pilihan kelas ruang perawatan umum, juga telah menyediakan pula ruang perawatan khusus yaitu :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. VVIP

Fasilitas kamar yang tersedia : AC, Kulkas 2 pintu, TV LED, bed penunggu, sofa tamu satu set, kursi penunggu, lemari pakaian, kitchen set, dinner set, container pakaian kotor, jemuran, welcome packet, koran, kursi teras, kamar mandi dalam luas dan ada air panas.

Gambar 4.3 Ruangan VVIP

2. Pelayanan obat atau Farmasi

Dengan pelayanan 24 jam, berbagai jenis obat dan alat kesehatan tersedia, termasuk di dalamnya obat-obat generik dengan harga yang bersaing sehingga biaya pembelian obat dan alat kesehatan tetap dapat dijangkau oleh pelanggan Rumah Sakit. Layanan obat atau farmasi ini diawasi langsung oleh Apoteker Rumah Sakit yang telah berpengalaman

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan dibantu para asisten Apoteker yang terlatih. Pelayanan konsultasi gizi buka setiap hari kerja senin-sabtu. Pada waktu pagi Jam bukanya pada pukul 07.00-12.00 WIB, sedangkan pada sore hari jam bukanya adalah pukul 16.00-20.00 WIB.

Gambar 4.4 Apotek RSI Sakinah

3. Pelayanan yang lain
   a. Pelayanan Bimbingan Rohani.
   b. Ambulan dan mobil antar jemput.

Selain ikhtiar dengan berobat, berdo'a memphon kesembuhan merupakan bagian yang sangat penting. RSI Sakinah Mojokerto telah menyediakan layanan rohani. Layanan tersebut dilakukan oleh petugas Bimbingan Rohani yang telah terdidik dan terlatih dalam bidang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

keagamaan maupun medis. Untuk pelayanan berupa ambulan dan mobil antar jemput, digunakan untuk menjemput pasien, baik kecelakaan di jalan raya maupun di rumah-rumah untuk masyarakat yang membutuhkan.

4. Kerjasama
   a. Kerjasama pelayanan medical check up antara lain
      1) PT. Motasa Indonesia
      2) PT. Sunrise Steel.
   b. Kerjasama pelayanan jamunan pemeliharaan kesehatan antara lain
      1) BPJS Kesehatan
      2) Lippo Insurance
      3) Asuransi Kresna
      4) PT. Kimia Farma
      5) Asuransi Sinar Mas
      6) PT. Admedika
      7) PT. Hanwa Life
      8) JPKM
      9) PT. Nayaka Era Husada
      10) Asuransi AA International
      11) Asuransi Intensive Medicare
      12) PT. PLN Distribusi Jawa Timur
      13) PT. Ajinomoto

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

14) PT. HM. Sampoerna

15) Akses Inhealth

c. Kerjasama Pelayanan Jaminan Kecelakaan Kerja antara lain :

1) BPJS Ketenagakerjaan

2) CV. Berkah Lancar Abadi

3) CV. Karya Bintang Mandiri

4) PT. Inti Dragon

5) PT. Adi Persada Beton

6) PT. Cakra

7) PT. Waru Teknikatama

8) PT. Krakatau Engineering

d. Kerjasama Pelayanan Jaminan Kecelakaan Lalu Lintas antara lain :

1) PT. Jasa Raharja

2) Laka Polres Kabupaten dan Kota Mojokerto

e. Kerjasama Pelayanan Penunjang Medis, antara lain :

1) RSU Wahidin Soediri Husodo

2) RSU Basoeni

3) PT. Tiki Jalur Nugraha

B. Penyajian Data

Berikut ini adalah data yang peneliti peroleh dari RSI Sakinah melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Budaya Organisasi

Budaya organisasi ini menyangkut tentang sikap dan perilaku yang harus diamalkan oleh pegawai di Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto. Setiap pegawai harus mengamalkan tiga budaya tersebut dalam melayani pasien. Tiga budaya organisasi tersebut adalah senyum, sapa, dan salam. Berikut penjelasan dari senyum, sapa, dan salam :

a. Senyum : Berpahala dan sangat sederhana

b. Sapa : Ucapkan salam dan wujudkan keakraban

c. Salam : Berjabat tangan menumbuhkan rasa persaudaraan

Gambar 4.5 Budaya Organisasi RSI Sakinah

Tiga budaya organisasi diatas itu harus diamalkan oleh setiap pegawai agar pasien atau pihak keluarga tidak menjadikan Rumah Sakit sebagai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tempat yang menyeramkan dan supaya lebih ceria. Pak Yusuf mengatakan,

> "Setelah memahami kita masuk dengan salam senyum sapa. Yang paling bagus itu dipanggil namanya agar lebih akrab dan beliau dipanggil itu marasa jika diperhatikan. Paling tidak kita harus santun, bersahaja, akrab dengan keluarga pasien jadi rumah sakit itu tidak kelihatan menyeramkan."[2]

Jadi maksudnya adalah memang setiap masuk Rumah Sakit identik dengan takut dan cemas, oleh karena itu pihak Rumah Sakit membuat budaya organisasi yaitu dengan senyum, sapa, dan salam.

Dalam menangani pasien, petugas dari bimbingan kerohanian juga menerapkan tiga budaya organisasi tersebut demi terciptanya suasana yang nyaman. Pak Yusuf selaku petugas binroh mengatakan jika tidak menerapkan budaya seperti senyum, salam, dan sapa, maka si pasien akan takut dan tidak mengerti apa yang disampaikan oleh petugas binroh. [3] Pendapat dari Pak Yusuf diperkuat oleh pendapat Pak Zaenal selaku Kabag binroh yang mengatakan,

> " Kemudian waktu masuk ke ruang kita mengucapkan salam dan menyapa pasien itu. Ya itu tadi kita harus sopan santun, ramah dan tak lupa untuk senyum agar pasien tidak tegang dan takut kepada petugas binroh. Dan yang paling penting adalah harus tahu nama pasien biar senang dan klop."[4]

---

[2] Hasil wawancara dengan Bapak Yusuf selaku petugas binroh RSI Sakinah pada 26 Mei 2016
[3] Hasil wawancara dengan Bapak Yusuf selaku petugas binroh RSI Sakinah pada 26 Mei 2016
[4] Hasil wawancara dengan Bapak Zaenal selakuKepala Bagian binroh RSI Sakinah pada 25 Mei 2016

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam proses kegiatan bimbingan kerohanian di RSI Sakinah Mojokerto, Pasien mengatakan sangat senang dan lega dengan adanya budaya kerja seperti senyum, sapa, dan salam tersebut. [5] Pak Zaini selaku pasien juga sependapat dengan Pak Agus dengan mengatakan,

> " Saya senang sekali mas dengan adanya bimbingan kerohanian ini, yang awalnya tegang, akhirnya bisa tenang karena bapak-bapak petugas yang ramah dan sopan sekali dan mereka sering menyapa."[6]

Selain dengan budaya kerja yang diterapkan oleh pihak RSI Sakinah seperti senyum, sapa dan salam, budaya yang biasa dipakai oleh petugas bimbingan kerohanian adalah dengan ketulusan dan keikhlasan. Pak Yusuf mengatakan,

> " Sekali lagi kalau kita menyampaikan dengan tulus, ikhlas kita akan bisa. Kalau hanya sekedar mencari materi saja pasti itu tidak akan menyentuh, betul."[7]

2. Penghargaan pada Keragaman

Setiap harinya, pasien yang datang di RSI Sakinah Mojokerto berjumlah sekitar lima puluh. Pasien yang datang dan berobat berasal dari latar belakang yang berbeda-beda. Ada yang berasal dari keluarga yang cukup, kurang mampu, ada yang tua, muda, yang beragama Kristen dan berasal dari berbagai kota. Dari perbedaan tersebut tidak membuat petugas bimbingan kerohanian pilih-pilih dalam memberikan bimbingannya.

[5] Hasil wawancara dengan Bapak Agus selaku pasien di RSI Sakinah pada 26 Mei 2016
[6] Hasil wawancara dengan Bapak Zaini selaku pasien di RSI Sakinah pada 26 Mei 2016
[7] Hasil wawancara dengan Bapak Yusuf selaku petugas binroh RSI Sakinah pada 26 Mei 2016

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Untuk pasien yang anak-anak atau belum *baligh*, petugas binroh memberikan bimbingan dengan memotivasi pasien agar giat belajar, mengaji dan berbakti kepada kedua orang tua. Selain itu juga membimbing tata cara sholat.[8] Disamping itu pasien di RSI Sakinah juga ada yang beragama Kristen yang dilayani oleh petugas binroh dengan bimbingan seperti pada orang lain yang beragama Islam. Pak Yusuf mengatakan

> " Ya, itu boleh. Walaupun ini rumah sakit Islam, tapa kita tidak meng-Islamkan pasien itu. Jadi kita itu mengukuhkan dan meyakinkan bahwa semua ini adalah ujian dari Tuhan dan kita tidak menyebutkan nama Allah. Intinya itu kedamaian jiwanya harus muncul. Kalau di Islam yaitu perjuangan jihadnya bisa muncul."

Untuk pasien yang non Muslim, diberi pilihan mau dibimbing oleh petugas dari rumah sakit apa dari pemuka agamanya sendiri. Kalau dari pemuka agamanya sendiri pihak rumah sakit bisa menyediakan transportasi untuk melakukan penjemputan.[9]

Pasien yang jauh juga ada yang berobat di RSI Sakinah. Contohnya adalah pasien yang dating dari Banyuwangi. Dalam hal ini petugas binroh memberikan pelayanan yang agak berbeda pada umumnya, yaitu tentang penyesuaian gaya bahasa. Pak Yusuf mengatakan,

[8] Hasil wawancara dengan Bapak Yusuf selaku petugas binroh RSI Sakinah pada 26 Mei 2016

[9] Hasil wawancara dengan Bapak Zaenal selaku Kepala Bagian binroh RSI Sakinah pada 25 Mei 2016

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> " Sikapnya gini ya, kita ketika masuk ya salam dulu, terus menyapa orangnya. Terus kita harus menyesuaikan dengan gayanya si pasien ini agar kita mudah diterima. Kalau tidak seperti itu ya dia takut dan tidak akan nyambung. Contohnya yaitu dengan menyesuaikan gaya bahasa pasien tersebut misalnya dari Banyuwangi ya kita menyesuaikan."

3. Persiapan dan Perencanaan yang Matang

Sebelum memberikan pelayanan, petugas bimbingan kerohanian harus menjalankan prosedur. Prosedurnya adalah mendatangi ruang perawat. Di situ, petugas melakukan kroscek tentang kapan dan siapa pasien yang minta diberikan bimbingan kerohanian. Selanjutnya yaitu berkoordinasi dengan dokter spesialis untuk menanyakan tentang kondisi pasien yang mau ditangani. Kemudian setelah mengetahui kondisi pasien, petugas langsung memberikan pelayanan bimbingan kerohanian.[10]

Pelayanan bimbingan kerohanian tidak diberikan kepada semua pasien. Ketika awal masuh rumah sakit, pihak keluarga dan pasien diberikan pilihan yaitu diberi pelayanan bimbingan kerohanian apa tidak. Bila pasien mau diberikan bimbingan kerohanian, maka pasien harus mengisi formulir dahulu baru kemudian diberi pelayanan.[11]

Dalam memberikan bimbingan kepada pasien, petugas bimbingan kerohanian mempunyai bekal yaitu niat yang baik. Pak yusuf mengatakan,

[10] Hasil wawancara dengan Bapak Yusuf selaku petugas binroh RSI Sakinah pada 26 Mei 2016
[11] Hasil wawancara dengan Bapak Yusuf selaku petugas binroh RSI Sakinah pada 26 Mei 2016

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> " Bekal yang dibawa adalah niat. Kalau niatnya baik yang diterima itu baik."[12]

Senada dengan Pak Yusuf, Pak Zaenal selaku Kabag Binroh juga mengatakan bahwa bekal yang dibawa adalah niat yang mantap bahwa tujuannya adalah membimbing pasien kedalam ketauhidan. [13]

Selain dengan bekal niat, keyakinan dan keberanian merupakan hal yang signifikan dalam membantu proses bimbingan kerohanian. Seperti yang dikatakan oleh Pak Yusuf bahwa petugas binroh itu yakin jika berbuat baik maka akan mendapatkan yang lebih baik yaitu sepuluh kali lipatnya. Dari keberanian itulah mereka terjun dalam membimbing pasien.[14] Pak Zaenal selaku Kabag Binroh mengatakan,

> "Ya sangat yakin ya. Jadi begini orang yang sakit itu dua puluh lima persen itu berasal dari kejiwaannya. Jadi tujuannya adalah membimbing pasien agar kejiwaanya pulih dan kembali kepada ketauhidan. Banyak pasien yang sebelum kesini dilanda masalah. Contohnya adalah masalah rumah tangga sperti cerai, terus ada konflik dan lain sebagainya. Dan tak lupa semuanya kita kembalikan kepada Allah karena kita hanya bisa ikhtiar dan berdo'a."[15]

4. Kerja Tim (*Team work*) dan Koordinasi Yang Efektif

Sudah pasti bahwa organisasi yang sukses didalamnya ada tim yang solid. Dalam kegiatan bimbingannya, petugas binroh dibantu oleh perawat dan dokter spesialis. Contohnya adalah sebelum terjun ke pasien, petugas

[12] Hasil wawancara dengan Bapak Yusuf selaku petugas binroh RSI Sakinah pada 26 Mei 2016
[13] Hasil wawancara dengan Bapak Zaenal selakuKepala Bagian binroh RSI Sakinah pada 25 Mei 2016
[14] Hasil wawancara dengan Bapak Yusuf selaku petugas binroh RSI Sakinah pada 26 Mei 2016
[15] Hasil wawancara dengan Bapak Zaenal selakuKepala Bagian binroh RSI Sakinah pada 25 Mei 2016

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

binroh masuk ke ruang perawat untuk kroscek pasien mana yang sudah dan ekum diberi bimbingan atau ada yang minta ulang lagi. Selanjutnya petugas binroh bertanya kepada perawat dan dokter tentang kondisi pasien saat itu bagaimana. Tujuan dari hal tersebut adalah ketika sudah ke pasien biar tidak ada kesalah pahaman. Yaitu antara kalimat yang disampaikan oleh dokter spesialis dengan perawat dan petugas binroh harus sama. Jadi tidak boleh lepas dalam berkomunikasi [16]

Sama halnya dengan pernyataan Pak Yusuf di atas, Pak Zaenal mengatakan

> "Jadi gini, kami bekerjasama dengan perawat dan dokter spesialis. Dengan perawat kita saling berkoordinasi tentang siapa pasien yang minta ditangani. Di samping itu kami selalu aktif untuk menanyakan kondisi tentang pasien. Dan disini kami juga selalu aktif berkoordinasi dengan dokter spesialis. Contohnya adalah ketika ada pasien yang sulit untuk sembuh dokter spesialis mendatangi kami untuk minta kerjasamanya. Selain itu, petugas dari binroh dan dokter spesialis selalu aktif dalam berkoordinasi tentang kondisi dan perkembangan si pasien." [17]

Petugas binroh dan dokter spesialis saling bersinergi dalam melayani pasien, yaitu dengan melakukan koordinasi dan komunikasi yang tidak pernah putus. Pak Yusuf mengatakan,

> "Selain itu membantu para dokter agar obatnya juga mustajabah. Jadi kami dan dokter saling bersinergi yaitu dengan selalu sharing dan tidak pernah putus."[18]

[16] Hasil wawancara dengan Bapak Yusuf selaku petugas binroh RSI Sakinah pada 26 Mei 2016
[17] Hasil wawancara dengan Bapak Zaenal selakuKepala Bagian binroh RSI Sakinah pada 25 Mei 2016
[18] Hasil wawancara dengan Bapak Yusuf selaku petugas binroh RSI Sakinah pada 26 Mei 2016

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam koordinasi, ketanggapan juga sangat dibutuhkan dalam keefektifan pelayanan. Pak Zaenal mengatakan,

> " Dari petugas bimbingan kerohanian, dokter spesialis dan perawat saling berkoordinasi. Contohnya adalah ketika dokter menangani pasien dan butuh kita, maka kita langsung tanggap. Contoh lainnya adalah ketika ada orang yang meninggal, ya kita yang terjun, tujuannya adalah untuk menghibur dan menyejukkan hati si keluarga yang ditinggal tadi biar bisa untuk mengikhlaskan."[19]

5. Perancangan Ulang Proses Kerja (*Work Process Redesign*)

Perbaikan, pengawasan dan refleksi merupakan hal yang harus dilakukan untuk menjadikan organisasi menjadi lebih sehat. Hal tersebut juga berlaku di petugas binroh RSI Sakinah. Pak Yusuf mengatakan,

> " Kalau dibilang lebih berat, lebih berat kita. Karena apa, kadang waktu malam dihantui. Apa yang kita sampaikan, kita sudah melaksanakan belum. Kembalinya ke psikis kita iya. Kalau kita tidak bisa melaksanakan mengapa kita ngomong. Ini yang selalu menghantui. Kalau kinerja dengan barang-barang mati seperti nyuntik setelah itu yah sudah. Beratnya seperti itu. Ini belum yang di dalam bimbingan kerohanian sendiri ya, apakah yang membimbing itu sudah bagus apa tidak. Berarti kita harus membenahi diri dulu baru menyampaikan. Kalau tidak begitu hidayah tidak akan sampai. Jadi perilaku kita harus baik dulu, kalau sudah baik, hidayah akan sampai."[20]

Ketika sebelum memberikan bimbingan, petugas binroh harus sudah bagus dalam hal ibadahnya. Mereka tidak ingin ketika memberikan

[19] Hasil wawancara dengan Bapak Zaenal selakuKepala Bagian binroh RSI Sakinah pada 25 Mei 2016
[20] Hasil wawancara dengan Bapak Yusuf selaku petugas binroh RSI Sakinah pada 26 Mei 2016

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bimbingan seperti sholat dan mengaji tapi petugasnya tidak melakukan apa yang mereka katakan. Jadi intropeksi itu sangat penting.[21]

6. Perhatian Kepada Pasien

Memberi perhatian penuh kepada pasien merupakan prinsip pelayanan di RSI Sakinah Mojokerto. Di bagian binroh, pasien juga sangat diutamakan. Banyak pasien yang bersyukur dan berterimakasih kalau sudah mendampingi ketika sakit. [22]Pasien yang berbondong-bondong ke RSI Sakinah ini datang jauh-jauh dari tempat asalnya karena senang dengan adanya pelayanan bimbingan kerohanian.[23]

Banyak pasien yang senang karena menerima bimbingan kerohanian. Bapak Zaini mengatakan,

> "Ya Alhamdulillah mas, setelah diberi bimbingan saya lebih *fresh* lagi. Lebih sabar dalam menghadapi ujian ini. Dan tak lupa saya selalu berdo'a supaya diberi kesembuhan oleh Allah. Sebenarnya saya ini senang sekali mas jika ada bimbingan seperti ini. Biasanya saya minta untuk dilakukan bimbingan dua sampai tiga kali."[24]

Selain itu, Pak Agus juga senang dengan adanya bimbingan kerohanian. Pak Agus merasa termotivasi untuk tetap sabar dan ikhlas dalam menerima ujiannya. Selain itu Pak Agus juga senang dengan petugas binroh yang sopan, santun, dan halus dalam berbicara.[25]

---

[21] Hasil wawancara dengan Bapak Zaenal selakuKepala Bagian binroh RSI Sakinah pada 25 Mei 2016
[22] Hasil wawancara dengan Bapak Yusuf selaku petugas binroh RSI Sakinah pada 26 Mei 2016
[23] Hasil wawancara dengan Bapak Zaenal selaku Kabag binroh RSI Sakinah pada 25 Mei 2016
[24] Hasil wawancara dengan Pak Zaini, pasien di RSI Sakinah pada 26 Mei 2016
[25] Hasil wawancara dengan Pak Agus, pasien di RSI Sakinah pada 26 Mei 2016

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id