

ORGANISASI RUMAH SAKIT

GOVERNING BODY

Fungsi, Peran, Tugas, Tanggung Jawab dan Wewenang.

dr. Murti W. Wirawan, MKes.

PENDAHULUAN

Organisasi rumah sakit mempunyai bentuk yang unik, yang berbeda dengan organisasi lain pada umumnya. Rumah sakit mempunyai kekhususan yang lahir dari adanya hubungan yang terjadi antara *Medical Staff* (kelompok dokter) dan Administrator atau *CEO* (manajemen) serta *Governing Body*.

Dokter dalam kaitannya sebagai profesional tidak tepat jika ditempatkan secara hirarki piramidal dalam struktur organisasi rumah sakit, namun mereka mempunyai sendiri strukturnya dalam *Medical Staff Organization*. Secara klasik di Amerika struktur organisasi rumah sakit memang khas sebagai *splitting organization* dengan tiga pusat kekuasaan / kekuatan yaitu *Governing Body* sebagai wakil pemilik, *Administrator* dan *Medical Staff* yang langsung mendapat otoritasnya dari *Governing Body*.

Oleh karena itu rumah sakit memang merupakan sebuah organisasi yang memiliki tingkat kompleksitas tinggi akibat adanya hubungan-hubungan tersebut, dimana otoritas formal yang direpresentasikan oleh Administrator atau *CEO* (manajemen) harus mengakomodasi otoritas keilmuan dan keahlian yang dimiliki oleh kelompok dokter, dimana secara historis mereka memegang peran yang sangat besar dalam organisasi rumah sakit dan mendapatkan otoritasnya dari *Governing Body*. Untuk menjaga agar hubungan ketiganya berjalan harmonis, maka sejak lama di Amerika telah mengaturnya dalam *Hospital bylaws* masing-masing rumah sakit yang pada prinsipnya menetapkan dan mengatur tentang tugas, kewenangan, hubungan fungsional dan hubungan tanggung jawab antara *Governing Body*, *Administrator* (*CEO*) dan *Medical Staff* di rumah sakit.

Tiga organ ini diibaratkan sebagai kaki dari sebuah kursi berkaki tiga yang bersama-sama menentukan mantap tidaknya tempat duduk itu. Ketiganya adalah pemegang kekuasaan yang sumbernya berbeda, sehingga haruslah diatur dengan baik

keseimbangan dan keserasiannya dalam menjalankan fungsi, kewenangan dan tanggung jawabnya masing-masing dalam menjalankan misi rumah sakit secara keseluruhan, sehingga tujuan organisasi rumah sakit dapat dicapai.

Dasar hukum kekuasaan *Governing Body* didapat karena mereka mewakili pemilik (yang adalah badan hukum) dalam membina dan mengawasi pengoperasian rumah sakit. *Administrator* atau *CEO* mendapatkan wewenang formal dari *Governing Body* untuk menjalankan manajemen rumah sakit sebagai institusi, sedangkan kekuatan dan pengaruh *Medical Staff* mempunyai latar belakang historis, sosial, serta berdasarkan pada kompetensi akademis dan teknik yang melekat pada pelaku profesi itu. Sebagian dari pengaruh mereka juga bersumber dari konsumen karena kompetensi profesional mereka dibutuhkan oleh masyarakat. Dari uraian diatas tergambarlah bahwa kewenangan dan tanggung jawab moral dan hukum yang tertinggi ada pada *Governing Body*.

Di Indonesia, struktur organisasi rumah sakitnya secara sepintas mempunyai gambaran yang menyerupai itu, yaitu dengan adanya Komite Medik sebagai Organisasi Staf Medik yang dapat langsung bertanggung jawab kepada pemilik. Pertanyaan yang muncul kemudian adalah apakah susunan unsur-unsur utama di rumah sakit yang ada di Amerika itu sama dengan kenyataan di rumah sakit Indonesia?

DEFINISI GOVERNING BODY

Pada prinsipnya *Governing Body* rumah sakit adalah badan yang menjadi penghubung formal antara sistem di dalam rumah sakit dengan masyarakat.

Governing Body Rumah Sakit adalah unit terorganisasi yang bertanggung jawab untuk menetapkan kebijakan dan objektif rumah sakit, menjaga penyelenggaraan asuhan pasien yang bermutu, dengan menyediakan perencanaan serta manajemen institusi.

(Samsi Jacobalis, 2002)

The hospital governing board represents every individual in the community. It is the policymaking arm of the hospital which charts the hospital's present and future course.

(*America Hospital Association*)

Governing Body of institution, organization or territory means that which has ultimate power to determine its policies and control its activities.

(Black's)

Governing Body adalah pemegang kekuasaan tertinggi dalam suatu organisasi yaitu pemilik atau yang mewakili.

(Direktorat Jendral Pelayanan Medik, 2002)

ANGGOTA GOVERNING BODY

Anggota *Governing Body* Rumah Sakit adalah tokoh masyarakat yang terdiri dari warga yang terhormat, para ahli, pengusaha, sebagai orang-orang yang dipercayakan untuk mengatur rumah sakit. Mereka mengabdikan diri sebagai relawan tanpa memperoleh imbalan atau keuntungan apapun dari rumah sakit.

Walaupun perkembangan saat ini telah mengarah kepada munculnya rumah sakit-rumah sakit baru yang profit motif dan berbentuk PT, namun pada prinsipnya anggota *Governing Body* apakah itu dari rumah sakit profit maupun non profit, tetaplah mengemban tugas atau misi melaksanakan sebuah *fiduciary duty* yang dapat diartikan sebagai tanggung jawab atau tugas perwalian atau tanggung jawab kepercayaan. Sebagai pengemban *fiduciary duty*, ada dua tugas yang terpenting yaitu *loyalty* dan *responsibility*.

Loyalty disini berarti bahwa anggota *Governing Body* harus meletakkan kepentingan institusi rumah sakit diatas segala kepentingan pribadi. Sebagai contoh: Semua anggota *Governing Body* harus menghindari adanya *conflict of interest*, seperti ikut menjadi pemasok barang dan jasa di rumah sakit yang memberi keuntungan pada dirinya sendiri, atau berakibat tidak baik yaitu tidak terpenuhinya kepentingan institusi secara maksimal. Sedangkan *Responsibility* disini berarti bahwa setiap anggota *Governing Body* harus memberikan kepedulian yang baik, dengan segenap ketrampilan, kecakapan dan ketekunannya sesuai dengan situasi dan kondisi yang ada, dalam setiap aktivitas

Governing Body. Dengan kata lain, dituntut suatu pengabdian yang tanpa pamrih dengan kesungguhan yang tinggi.

FUNGSI GOVERNING BODY

Secara garis besar fungsi *Governing Body* Rumah Sakit adalah sebagai badan otoritas tertinggi yang mewakili pemilik rumah sakit, tetapi disamping itu juga harus mengayomi kepentingan masyarakat yang dilayani rumah sakit. *Governing Body* juga berperan sebagai penyangga atau penghubung. Berperan sebagai penghubung atau penyangga yang memperjuangkan kepentingan rumah sakit kepada pihak-pihak luar termasuk pemerintah, sehingga rumah sakit benar-benar mendapatkan dukungan masyarakat. Badan inilah yang mempunyai tanggung jawab moral dan hukum tertinggi terhadap keseluruhan pengoperasian rumah sakit, dan bertanggung jawab terhadap kegiatan-kegiatan asuhan klinik terhadap pasien. *Governing Body* bertanggung jawab kepada pemilik, dan dengan otoritasnya harus memastikan bahwa misi organisasi dapat tercapai, baik itu pemerintah, masyarakat, kelompok-kelompok keagamaan maupun pemegang saham.

Tak ada perbedaan antara institusi profit dan non profit dalam hal ini, sehingga dapat disebutkan bahwa fungsi-fungsi *Governing Body* secara prinsip adalah:

1. Mengangkat *Asministrator / CEO/ Manajemen/ Direksi*
2. Menetapkan perencanaan jangka panjang serta tujuan organisasi
3. Menyetujui anggaran tahunan
4. Mengangkat Anggota Staff Medik
5. Mengawasi keuangan sesuai dengan perencanaan dan anggaran
6. Merupakan penanggung jawab tertinggi untuk mutu layanan kepada pasien dan masyarakat

Walaupun secara garis besar, fungsi, dan tugasnya sama namun tiap-tiap rumah sakit dapat bervariasi sesuai dengan kekhususan masing-masing rumah sakit.

Di Indonesia telah pula dirumuskan, yaitu menurut Pedoman Peraturan Internal Rumah sakit dari Dirjen Pelayanan Medik maka pada umumnya tanggung jawab atau tugas *Governing Body* adalah:

- Menetapkan tujuan rumah sakit
- Mengawasi mutu pelayanan rumah sakit
- Mengawasi keterjangkauan pelayanan
- Meningkatkan peran masyarakat
- Melakukan integrasi dan koordinasi.

PERBANDINGAN ORGANISASI

Pengorganisasian rumah sakit yang merupakan suatu lembaga dengan fungsi kemasyarakatan, adalah produk perkembangan sejarah, social, politik, ekonomi, dan budaya suatu bangsa. Perkembangan itu menyebabkan adanya hal-hal khusus yang menjadi ciri khas yang mungkin tidak ditemukan di negara lain, seperti misalnya lembaga *Governing Body* pada rumah sakit di Amerika.

Istilah *Governing Body* sendiri di Indonesia telah dicantumkan secara formal pada Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital bylaws*) oleh Direktorat Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan th 2002, pada Bab II.

Dengan perbandingan ini dicoba untuk dikaji ada atau tidaknya analogi antara *Governing Body* dalam organisasi rumah sakit di Amerika dengan rumah sakit milik pemerintah dan rumah sakit swasta di Indonesia. Menurut Samsi Jacobalis (2002) hasilnya antara lain sebagai berikut :

I.RS MILIK PEMERINTAH

1. RS Pemerintah bukan BLU.

Awalnya, di RS Pemerintah tidak mengenal adanya badan internal diatas Direktur RS yang kira-kira dapat disamakan dengan *Governing Body*. Direktur/Kepala RS langsung bertanggung jawab kepada pejabat di eselon lebih tinggi di atas organisasi RS dalam jajaran birokrasi yang berwenang mengangkat dan memberhentikannya. Kep MenKes 983/MENKES/SK/XI/1992

tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum pada pasal 46, menetapkan tentang Dewan Penyantun, dengan penjelasan sebagai berikut:

- Dewan Penyantun adalah Kelompok Pengarah/Penasihat yang keanggotaannya terdiri dari unsure pemilik RS, unsure pemerintah, dan tokoh masyarakat.
- Dewan Penyantun mengarahkan Direktur dalam melaksanakan Misi RS dengan memperhatikan kebijakan yang ditetapkan oleh Pemerintah.
- Dewan Penyantun dapat dibentuk pada RS yang ditentukan sebagai unit swadana.
- Dewan Penyantun ditetapkan oleh pemilik RS untuk masa kerja 3 tahun.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa Dewan Penyantun disini berperan sebagai badan Penasehat (*Advisory Board*), sehingga tidak dapat disamakan dengan *Governing Body* RS di Amerika yang wewenang dan tanggung jawabnya jauh lebih besar. Disamping itu tidak semua RS Pemerintah memiliki Dewan Penyantun.

2. RS Pemerintah dengan bentuk BLU.

Menurut Kep Men Kes No 1243/MENKES/SK/VIII/2005 tentang penetapan 13eks Rumah Sakit Perusahaan Jawatan (Perjan) Menjadi Unit Pelaksana Teknis (UPT) Departemen Kesehatan Dengan Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, serta Peraturan Menteri Keuangan No 09/PMK,02/2006 tentang pembentukan Dewan Pengawas pada Badan Layanan Umum, maka dapat disimak bahwa tugas dan kewajiban Dewan Pengawas pada BLU adalah :

- Dewan Pengawas bertugas melaksanakan pengawasan terhadap pengurusan BLU yang dilakukan oleh pejabat pengelola BLU.
- Dewan Pengawas memberi nasihat kepada pengelola BLU dalam melaksanakan kegiatan kepengurusan BLU
- Pengawasan tersebut antara lain menyangkut Rencana Jangka Panjang dan Anggaran, ketentuan-ketentuan dalam Peraturan Pemerintah , dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Dari rincian di atas, dapat disimpulkan bahwa Dewan Pengawas berfungsi mengawasi dan memberi nasihat, dan bukan *governing* seperti yang dilakukan *Governing Body* di rumah sakit di Amerika. Jelas juga bahwa fungsi pengawasan lebih tertuju pada *corporate governance*, dan sama sekali tidak disinggung tentang pengawasan terhadap *clinical governance*. Malah tidak diterangkan hubungan antara Dewan Pengawas dengan Staf Medik di RS dan tidak pula disebutkan bahwa Dewan Pengawas seperti halnya *Governing Body* RS di Amerika adalah penanggung jawab moral dan hukum tertinggi dalam pengoperasian rumah sakit.

3. RS milik BUMN

Rumah sakit milik BUMN saat ini kebanyakan sudah diubah bentuk badan hukumnya menjadi PT, rumah sakit-rumah sakit tersebut sudah dijadikan anak perusahaan atau Strategis SBU yang dikelola secara mandiri. Pada umumnya manajemen dan struktur organisasi dari rumah sakit sebagai anak perusahaan atau SBU dari BUMN itu sudah seperti suatu PT dengan Dewan Komisaris/ Pengawas dan Direksi.

II RS MILIK SWASTA

1. RS milik Perseroan Terbatas (PT)

Pada RS yang dimiliki oleh PT atau RS yang memang berbentuk PT, ada tiga organ yang mempunyai kewenangan dan tanggung jawab yang berbeda, yaitu Dewan Komisaris, Direksi, dan Komite Medik. Namun apakah Dewan Komisaris mempunyai tugas, kewenangan dan tanggung jawab sama seperti *Governing Body* di RS Amerika, masih perlu ditinjau lebih lanjut. Ada kemungkinan, seperti juga pada Dewan Pengawas pada BLU Dewan Komisaris hanya diberi tugas mengawasi dan menasehati Direksi dari aspek *Corporate Governance*. Namun dari beberapa informasi sudah ada beberapa RS Swasta berbentuk PT di Jakarta yang punya badan yang mengacu pada *Governing Body* seperti di Amerika. Ada yang menamakan badan tersebut sebagai *Steering Committee*.

2. RS milik Yayasan sesuai dengan UU Yayasan

Dalam Organisasi Yayasan terdapat tiga organ yang mempunyai tugas, kewenangan dan tanggung jawab yang berbeda, yaitu Pembina, Pengawas, dan Pengurus, dimana kekuasaan tertinggi ada pada Pembina. Yayasan dapat mempunyai badan usaha untuk menunjang pencapaian tujuan Yayasan. Anggota Pembina, Pengawas, dan Pengurus dilarang merangkap sebagai anggota Direksi atau bagian dari pengelola badan usahanya. Pembina berwenang mengangkat dan memberhentikan anggota Pengawas dan Pengurus. Pengawas adalah organ Yayasan yang bertugas melakukan pengawasan serta memberi nasihat kepada Pengurus dalam menjalankan kegiatan Yayasan. Pengurus Yayasan bertanggung jawab penuh atas kepengurusan Yayasan untuk kepentingan dan tujuan Yayasan serta berhak mewakili Yayasan baik di dalam maupun di luar Pengadilan. Dalam menjalankan tugasnya Pengurus berwenang mengangkat dan memberhentikan pelaksana kegiatan Yayasan.

Dari penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa organ yang paling dekat hubungan fungsionalnya dengan Direksi rumah sakit sebagai unit pelaksana kegiatan Yayasan, adalah Pengurus Yayasan. Oleh karena itu untuk rumah sakit yang merupakan badan usaha suatu Yayasan, organ yang paling dekat dengan analogi *Governing Body* adalah Pengurus Yayasan.

KESIMPULAN

- *Governing Body* adalah badan pemegang kekuasaan dan tanggung jawab moral dan hukum tertinggi dalam keseluruhan pengoperasian rumah sakit, serta bertanggung jawab terhadap asuhan klinis yang diberikan kepada masyarakat.
- Di Indonesia analogi dari *Governing Body* masih harus dikaji sesuai dengan bentuk dan kepemilikan RS, karena masih banyak perbedaan yang perlu diperhatikan.

KEPUSTAKAAN

Jacobalis, S; Merancang Hospital Bylaws Indonesia, Rakernas PERSI, Denpasar,2002.

Kep. MenKes. No. 631/MENKES/ SK/ IV/ 2005, Tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff*) di Rumah Sakit.

Mangula, M; *Understanding Organizations A Guide For the Nurse Executive*; Nursing Resources, Wakefield, Massachusetts, 1982.

Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*), Direktorat Jendral Pelayanan Medik DepKes RI, 2002.

Peraturan Menteri Keuangan No. 09/PMK.02/2006. Tentang Pembentukan Dewan Pengawas pada Badan Layanan Umum.

Schulz,R; Johnson,AC; *Management of Hospitals*, Mc Graw Hill Book Company, New York, 1986.

Schulz, R; Johnson,AC; *Management of Hospitals and Health Services Strategic Issues and Performance*; Mosby Company, St. Louis 1990.

SK Dirjen Yan Med No. YM.02.043.5.02270. 5 Juni 1996. Tentang Pedoman Tugas Pokok, Pera, Fungsi, antara Pemilik, Dewan Penyantun (Badan Pembina), dan Pengelola pada Rumah Sakit Swasta.

Undang-Undang RI No. 16 tahun 2001 tentang Yayasan

Undang-Undang RI No.1 tahun 1995 tentang PT