

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

MENCIPTAKAN KORPORASI
AMAL USAHA
MUHAMMADIYAH-'AISYIYAH
BIDANG KESEHATAN



Dr M Natsir Nugroho SpOG, MKes
Yogyakarta, 13 Desember 2008

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

1

VISI MUHAMMADIYAH 2020
bidang Pelayanan Kesehatan

Toward A Quantum Leap
in Health Services
Lompatan Jauh Ke depan
dalam bidang Pelayanan
Kesehatan

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

2

Rumusan VISI 2020

2010 :

Penggerak terwujudnya Infrastruktur
Kesehatan dan dinamika kelompok sosial

2015 :

Penggerak terwujudnya masyarakat sehat

2020 :

Penggerak utama terwujudnya jejaring antar
kelompok sosial yang mendukung masyarakat
sehat dan mandiri

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

3

MISI

Muhammadiyah sebagai gerakan
Dakwah, mengemban misi kesehatan sbb:

1. Berperan aktif dalam mewujudkan masyarakat
yang berperilaku sehat dan memanfaatkan
pelayanan kesehatan bermutu
2. Menggerakkan terwujudnya infrastruktur
kesehatan yang berkualitas serta dinamika
kelompok sosial yang berkesinambungan

12/17/2008

4



Gambaran Umum
Amal Usaha Muhammadiyah &
'Aisyiyah dalam Bidang Kesehatan

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

5

Kapasitas Pelayanan

Jumlah Amal Usaha

Jenis AUMKES	Jumlah	Kapasitas (TT)
-Rumah Sakit	73	4.838
-RB/RSB	44	495
-BP/Klinik	42	277
Jumlah	159	5.610

Sebaran RS berdasarkan Jumlah TT

Jumlah TT	Jumlah RS	Prosen
Kurang dari 50	27	36
51 – 100	32	45
101 – 150	7	11
151 – 200	3	5
Lebih dari 200	3	5

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

6

Manajemen

- Kurang Profesional
- Corporat dan Clinical Governance ?
- Berkembang sendiri-sendiri
- Jejaring antar AUMKES ?
- Belum memanfaatkan Teknologi Informatika secara optimal
- Citra (*Brand Image*) lemah, pemasaran syariah belum jelas

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

7

Mutu Pelayanan

- Secara Umum kualitas layanan masih rendah/ rata-rata
- Belum ada Sistem Mutu yang handal
- Mutu layanan belum dijadikan fokus pelayanan
- Manhaj pelayanan Islami masih perlu dikembangkan lagi

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

8

Teknologi

- Fasilitas Medis umumnya sudah usang
- Hanya beberapa yang memiliki Teknologi terkini
- Kemajuan Teknologi Informatika belum dimanfaatkan dengan baik

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

9

Sumber Daya Insani

- Secara Umum Kompetensi SDI rendah
- Pola rekrutmen dan remunerasi belum berbasis kompetensi
- Kurang memperhatikan pasar tenaga kerja
- Program pelatihan dan pendidikan berkelanjutan belum jadi prioritas
- Tidak ada "Tour of Duty" antar AUMKES

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

10

LINGKUNGAN EKSTERNAL

- Turbulensi Tinggi
- Otonomi Daerah
- Instabilitas Moneter
- Kesadaran Konsumen meningkat
- LBH Kesehatan
- Kompetisi semakin ketat/rs baru domestik dan asing
- AFTA, WTO

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

11

Perkembangan lingkungan



12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

12



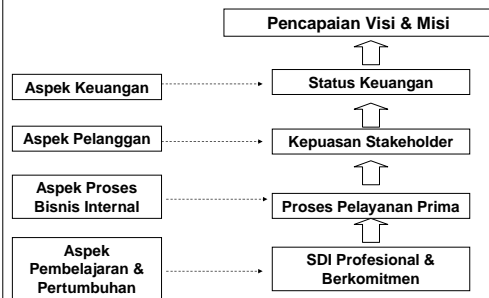
STRATEGI PENGEMBANGAN

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

13

Skema Pencapaian Visi & Misi



12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

14

Sasaran

- Kemandirian AUMKES
- Peningkatan Daya Saing
- Pengembangan jaringan
- Peningkatan peran AUMKES sebagai sarana dakwah bilhal

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

15

Prioritas Pengembangan

- Manajemen
- Sumber Daya Insani
- Pembiayaan
- Jaringan

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

16



Pengembangan Manajemen

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

17

Pengembangan Manajemen

- Pendekatan Bisnis
- Good Corporate & Clinical Governance
- Pengembangan Sistem Mutu
- Pengembangan Marketing Syariah

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

18

Pendekatan Bisnis

- Perlu dikembangkan kewirausahaan dalam pengelolaan, sehingga mampu mencari terobosan dalam pengembangan usaha
- AUMKES harus profit :
 - mampu mandiri dan berkembang
 - Mampu mendukung pergerakan persyarikatan
 - Mampu menjalankan fungsi kekhalifahan, kerahmatan dan kerisalahan

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

19

Corporate & Clinical Governance

- Pengembangan Good Corporate Governance dan Clinical Governance
- Evidence Base Medicine
- Evidence Base Nursing
- Audit Klinik

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

20

Sistem Manajemen Mutu

- Berbasis Regulasi
 - Akreditasi
 - Qaidah AUMKES
- Orientasi pada pelanggan
- Istikmal (Continual Improvement)
- Referensi global
 - Standar Internasional
 - Memenuhi persyaratan pelanggan

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

21

Sistem Manajemen Mutu

- Standarisasi Sistem untuk berbagai tingkatan Amal Usaha
 - Rumah Sakit Umum
 - Rumah Sakit Ibu dan Anak
 - Rumah Bersalin
 - Balai Pengobatan
- Pengembangan SM ISO 9000:2001

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

22



Pengembangan Sumber Daya Insani

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

23

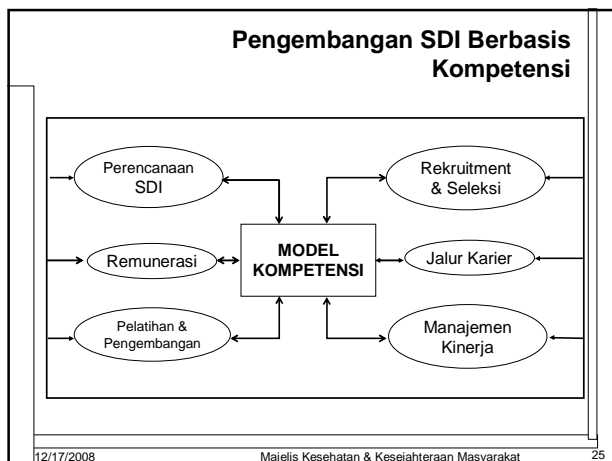
Pengembangan SDI

- Karyawan sebagai Human Capital yang Renewable
- Pengembangan berbasis Kompetensi
- Membangun Komitmen
- Sangat berpengaruh dalam peningkatan performa rumah sakit

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

24



Pengembangan SDI

- **Perencanaan**
 - Kebutuhan
 - Standar Kompetensi
- **Rekrutmen**
 - Sistem Rekrutmen
 - Pasar tenaga kerja
- **Remunerasi**
 - Ada Standar
 - Memenuhi persyaratan UMR/UMP
 - Kompetitif

12/17/2008 Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat 26

Pengembangan SDI

- **Pelatihan & Pengembangan**
 - Memenuhi kebutuhan kompetensi untuk pelayanan prima
 - Perlu dikembangkan pusat pelatihan regional
- **Jalur Karir**
 - Memungkinkan adanya 'Tour of Duty'
 - Kaderisasi
 - Menjamin kelangsungan AUMKES
- **Manajemen Kinerja**
 - Perlu dikembangkan standard kinerja

12/17/2008 Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat 27

PEMBELAJARAN SDM

- **SDM sebagai 'RENEWAL ASSET'**
- **Pendidikan dan Pelatihan**
- **Peningkatan Kesejahteraan**

12/17/2008 Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat 28

Pembelajaran Staf Klinik

- **Dokter**
 1. Workshop MKKM-Mjls Dikti PP Muh-Aisy
 2. Rekrutmen dokter FK PTM di Aumkes
- **Keperawatan**
 1. Peningkatan Ners/registered ners
 2. Klas internasional

12/17/2008 Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat 29

Pembelajaran Staf Klinik

- **Pendidikan Spesialis**
 1. Mapping kebutuhan Spesialis di Aumkes
 2. Kerjasama dg Pusat Pendidikan dr ahli:
FKUI, FKUGM, FK Unair, FK Unhas

12/17/2008 Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat 30

Pendidikan Manajemen Rumahsakit

- Kerjasama MMR FKUGM, Pasca sarjana UMY - UMJ
- Materi pendidikan:
 - 1.Patient Safety
 - 2.Clinical management system
 - 3.Functional management system & Performance
 - 4.Governance &business environment
 - 5.Leadership & Managing change

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

33

Evolusi Manajer Abad ke-21

No	KEGIATAN	MANAJER MASA LALU	MANAJER ABAD 21
1	Peran Utama	Pemberi perintah, kelompok elit, manipulator, pemeriksa	Fasilitator, anggota tim, guru, penasehat, sponsor, pelatih
2	Cara menimba pengetahuan	Belajar teratur, spesialisasi sempit	Pembelajar terus menerus, generalis dengan multi spesialisasi
3	Kriteria kompensasi	Waktu, usaha, kepangkatan	Ketrampilan, hasil akhir
4	Orientasi budaya	Monokultural, bahasa tunggal	Multikultural, multibahasa
5	Sumber utama pengaruh/wibawa	Otoritas formal	Pengetahuan & kemampuan (teknis maupun interpersonal)
6	Persepsi terhadap SDM	Sumber masalah potensial	Aset utama
7	Alur komunikasi	Vertikal	Multi-arah
8	Gaya pengambilan keputusan	Input terbatas untuk pengambilan keputusan secara individual	Masukan cukup banyak untuk pengambilan keputusan secara bersama
9	Perimbangan etis	Akhir	Awal
10	Landasan hubungan interpersonal	Kompetitif (win-lose)	Kooperatif (win-win)
11	Penanganan kewenangan dan informasi kunci	Menimbun informasi dengan akses yang terbatas	Berbagi informasi berlandaskan kepada keluasaan akses
12	Sikap menghadapi perubahan	Menolak	Siap dan menyesuaikan

Sumber: Diterjemahkan secara bebas dari buku "Organizational Behavior" karangan Kreitner & Kinicki, Mc Graw Hill, Irwin, sixth edition, 2004, hal. 12.

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

32



Pembiayaan

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

33

- Penyertaan Modal Pihak Ketiga
- Pembiayaan Pemeliharaan Kesehatan
- Alternatif kerjasama dengan Pihak Ketiga :
 - Hubungan Mudharabah
 - Hubungan Musyarakah
 - Hubungan Peminjaman Aset

Manajemen Pembiayaan

- Profitable & Cost Effectiveness
- Pembiayaan pasien Dhuafa
- Pengembangan Fasilitas
- Pendidikan dan Pelatihan
- Dana Bencana

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

35

Pembiayaan Pasien Dhuafa

Perlu dikembangkan pola pembiayaan bagi kaum dhuafa sebagai wujud kepedulian pada umat (PKU), seperti melalui LAZIS, donatur tetap dll

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

36

Pembiayaan Pengembangan

- Keberadaan BSM, Bank Syariah Bukopin perlu dimanfaatkan secara optimal
- Bentuk-bentuk pembiayaan :
 - Pembiayaan untuk pembangunan Gedung
 - Pembiayaan untuk peralatan import
 - Modal kerja
 - Pembiayaan jangka panjang

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

37

Pembiayaan Pengembangan SDI

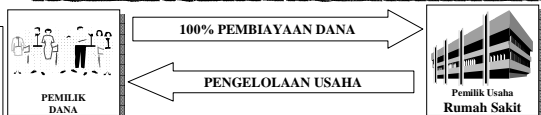
- Biaya Pendidikan Berkelanjutan Dokter Spesialis, perawat, bidan, Magister Manajemen dll
- Pengembangan Perawat dgn Kualifikasi Internasional
- Pengembangan Sistem Manajemen

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

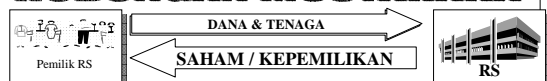
38

HUBUNGAN MUDHARABA



- Hubungan Pembiayaan 100 %
- Hubungan kerjasama, antara :
 - Pemilik Dana (shahibul Maal/Rab-al-maal atau Malik) yang menyediakan dana, dengan
 - Pemilik Usaha (Mudarib/Amil)
- Pemilik Usaha mengelola harta secara mandiri dalam usahanya dg tata cara dan ketentuan yang telah disepakati bersama
- Hasil usaha dibagi menurut nisbah dan waktu bagi hasil sesuai dengan kesepakatan bersama
- **Risiko Usaha** menjadi tanggung jawab Pemilik dana
- Bila Mudarib tidak amanah, dapat diminta pertanggung jawabannya.
- Pemilik dana berhak **sewaktu – waktu menarik dana**, dan Mudarib diberi waktu untuk mencairkan dana usahanya.

HUBUNGAN MUSYARAKA



- Hubungan dalam **Pendirian Perusahaan (Kepemilikan Saham)**
- Para pihak memberikan kontribusi baik berupa modal, harta, pinjaman harta, tenaga dan waktu, sehingga tidak ada suatu pihakpun yang akan semata – mata menjadi Mudarib.
- Para Pihak setuju untuk berhubungan dalam suatu kerjasama dan dalam waktu yang sudah ditentukan.
- Penilaian Penyertaan atau kontribusi dilakukan dengan harga pasar yang wajar.
- Pembagian keuntungan berdasarkan kesepakatan yang umumnya merupakan fungsi dari jumlah kontribusi (saham) yang diberikan oleh masing – masing pihak yang terlibat.
- Kerjasama dapat berakhir apabila ada (beberapa) pihak meninggal atau mengundurkan diri

HUBUNGAN PEMBIAYAAN PENGADAAN ASET

- Hubungan sewa – menyewa dengan Opsi Membeli
- Pemberi dana memberi fasilitas pinjaman barang/benda dengan manfaat tertentu kepada pemilik usaha
- Barang/ benda, manfaat yang dipinjamkan dan nilai manfaat harus diketahui dan disepakati terlebih dahulu.
- Ruang lingkup pemakaian barang / benda dan jangka waktu pemakaiannya harus dinyatakan secara spesifik.
- Pemilik usaha wajib menjaga barang / benda agar manfaat yang dapat diberikan tetap terjaga
- Pemilik dana haruslah pemilik mutlak, agen pemilik mutlak.



JARINGAN - ALIANSI

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

42

Catatan menarik:

- Ada Rumahsakit Keagamaan yang mengembangkan pasar khusus ke masyarakat atas dengan bekerja bersama pemodal
- Berbentuk PT (for profit)
- Apakah tidak menyalahi misi keagamaan?
- Ataupun ini merupakan strategi untuk survival

Bagaimana mengelola Misi Sosial secara baik?

- Strategi subsidi silang?
- Apakah akan seperti penerbang Kamikaze ?
- Misi berhasil dilakukan namun akan mati

Strategi RS Swasta Keagamaan

- Arah mana yang dituju?
- Meninggalkan misi sosial?
- Masuk ke Model for profit
- Tetap di misi semula namun mengembangkan sistem business yang baik

Pilihan Strategis:

- Menjadi RS keagamaan yang tetap mempunyai misi sosial namun mempunyai dasar sistem business yang tangguh
- Mengambil segmen yang jelas
- Di back-up dana kemanusiaan
- Model Jaringan

Tujuan Melakukan Aliansi Strategik

- Mengurangi biaya dan resiko pengembangan produk
- Mengoptimalkan skala ekonomis
- Menciptakan pasar
- Mempertahankan pasar
- Menggabungkan berbagai sumberdaya untuk melakukan akses ke luar negeri
- Mempertahankan otonomi dan independensi perusahaan
- Mencari informasi penting dari partner mengenai teknologi, pasar, manajemen, dll.

Faktor Kegagalan Aliansi Strategik

- Salah informasi tentang financial performance rekanan
- Strategi struktur dan sistem kurang diperhatikan
- Detail operasional dan kaitannya dengan perencanaan strategis kurang diperhatikan karena terlalu cepat mengambil keputusan.
- Melupakan peran middle manager
- Kurang memperhatikan langkah selanjutnya setelah terjadinya aliansi strategik
- Kesalahan dalam melihat situasi win-win

Berbagai Bentuk Aliansi Strategik yang mungkin

Aktifitas Pelayanan

- Pengembangan Teknologi Medik
- Standar Operasional Klinik
- DRG
- Pelatihan Dokter/Perawat, dll

Aktifitas Pendukung

- Sistem Operasi
- Manajemen Keuangan dan Logistik
- Pemasaran, Penjualan, dan Services
- Rotasi Manajer
- Pelatihan bersama..

Langkah-langkah yang dianjurkan

- Kesepakatan untuk menyusun sistem bersama
- Kesepakatan untuk menyusun pelatihan bersama
- Kesepakatan untuk melakukan "tour of duty" bagi para manajer RS.

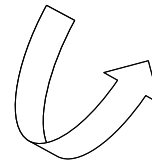
Sistem bersama yang dianjurkan:

- Sistem Keuangan: Accounting (termasuk Billing System)
- Pendanaan (misal Kerjasama dengan pengelola Zakat)
- Pembelian Obat dan Bahan Habis Pakai
- Pemasaran
- Menggunakan Sistem Informatika berbasis Open Source
- Pengupahan
- Medical Record

Setelah Sistem Bersama dibangun



- Melakukan Pelatihan Bersama
- Perencanaan Tour of Duty



Langkah berikut:

Dari Aliansi Menuju ke

Jaringan RS
(Hospital Chain)

Pendidikan dan Pelatihan

Fakultas Kedokteran PTM
Fakultas Keperawatan PTMA
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Magister Manajemen /MMRS
KONSultan Manajemen
SGS

- Pusat Pengerahan Tenaga Kesehatan
- Konsorsium Rumahsakit Muhammadiyah Aisyiyah
- Twin Hospital Asing
- Central purchasing
- Satelit –satelit di aumkes

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

55

Central Purchasing

- Negosiasi pembelian obat dipusatkan
- Diskon obat akan lebih besar
- Untuk rs yg besar akan membantu rs kecil dan sebaliknya
- Proses pembelian dilaksanakan di masing-masing rs
- Tidak mengganggu hubungan dokter-farmasi

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

56

- Bila lancar, bisa dikembangkan untuk alat kesehatan lainnya, pabrik obat????
- Modal dasar: aumkes, aum lainnya, perorangan/anggota persyarikatan
- Sebagian shu disumbangkan ke persyarikatan
- Badan hukum: PT SURYA MANDIRI SEJAHTERA

12/17/2008

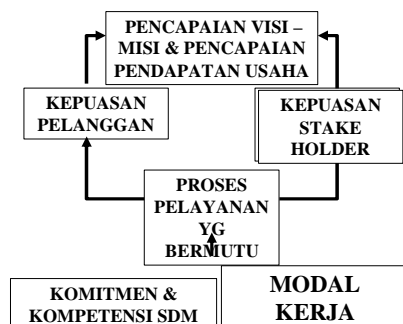
Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

57

ALIANSI STRATEGIS

- Terbentuknya Corporate Image
- Pengembangan Terpadu & Saling melengkapi
- Pola Rujukan
- Peningkatan Mutu SDM dan Layanan
- Meningkatkan posisi bargaining (terutama dalam hal pengadaan alat kesehatan dan sarana – prasarana)
- Konsorsium RS Muh-Aisy (Korsma)
- Holding Company

SASARAN STRATEGI PENGEMBANGAN



12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

57

Kasus aumkes Jabar

RS PKU Bandung – ex RS Ahmadiyah Banjar

- Komitment PWM,MKKM
- Dedikasi dan profesional stake holder
- Turn around dan revitalisasi dlm manajemen, sdm, keuangan, jaringan
- Fisik bangunan: bantuan donatur???, pinjam bank?, saham intrnal/musyarakah?

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

60

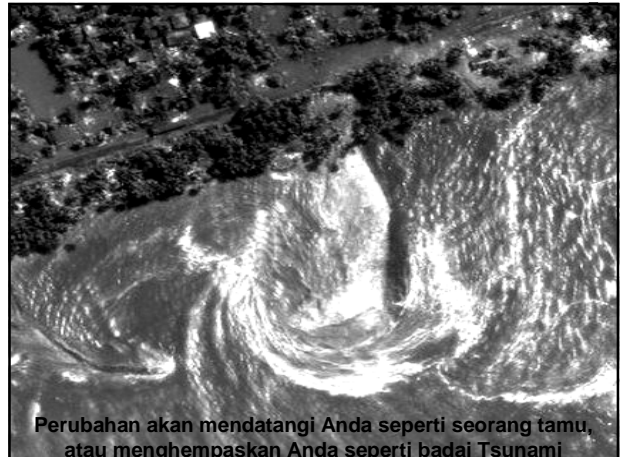
Aumkes PDM Garut & PWM Riau

- Percontohan pertama di Indonesia
- Sistem manajemen: korporat, klinik, operasional, sdm, keuangan
- Brand image Muhammadiyah
- Modal dasar?
- Penyiapan sdm? Pesantren Darul Arqam

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

61



PERUBAHAN ADALAH BUDAYA

Kalau tidak mau berubah

Berarti tidak berbudaya



Terima Kasih

12/17/2008

Majelis Kesehatan & Kesejahteraan Masyarakat

64