



Strategi Penerapan *Supply Chain Management* (SCM) dan *Total Quality Management* (TQM) untuk Mewujudkan Pelayanan Prima di RSUD Eka Candrarini Surabaya

Denny Astanto^{1*}, Rika Litfiana², Siswanto Siswanto³

^{1,2} Program Studi S1 Manajemen, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Pemuda, Indonesia

Email: dennyastanto@gmail.com¹, rika.stiepemuda@gmail.com², bimantaraputra@gmail.com³,

*Penulis Korespondensi : dennyastanto@gmail.com

Abstract. *This study aims to analyze the implementation strategies of Supply Chain Management (SCM) and Total Quality Management (TQM) in achieving service excellence at RSUD Eka Candrarini Surabaya. The research employed a qualitative approach using a case study method. Data were collected through in-depth interviews with hospital management, healthcare professionals, and supporting staff, direct observations of operational activities, and document analysis related to logistics management, service quality, and standard operating procedures. Data were analyzed using the interactive model of Miles, Huberman, and Saldaña, consisting of data condensation, data display, and conclusion drawing. The findings indicate that SCM strategies are implemented through integrated procurement of medicines and medical devices, effective inventory control, and close coordination with suppliers to ensure the availability of healthcare resources. Meanwhile, TQM is implemented through management commitment, continuous human resource development, regular quality evaluations, and continuous improvement based on patient feedback. The integration of SCM and TQM contributes to improved operational efficiency, timely service delivery, and higher patient satisfaction. Nevertheless, several challenges remain, including limitations in information systems, interdepartmental coordination, and fluctuating healthcare service demands. Therefore, strengthening digitalization, enhancing cross-functional collaboration, and fostering a quality-oriented organizational culture are considered essential strategies to sustain service excellence at RSUD Eka Candrarini Surabaya.*

Keywords: *Management Commitment; Quality Management; Service Excellence; Service Quality; Supply Chain Management.*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi penerapan *Supply Chain Management* (SCM) dan *Total Quality Management* (TQM) dalam mewujudkan pelayanan prima di RSUD Eka Candrarini Surabaya. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan pimpinan, tenaga kesehatan, dan staf pendukung, observasi terhadap proses operasional, serta analisis dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan logistik, mutu layanan, dan standar operasional prosedur. Analisis data dilakukan menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña yang meliputi kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi SCM diterapkan melalui pengelolaan pengadaan obat dan alat kesehatan secara terintegrasi, pengendalian persediaan, serta koordinasi dengan pemasok untuk menjaga ketersediaan kebutuhan pelayanan. Sementara itu, implementasi TQM diwujudkan melalui komitmen manajemen, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, evaluasi mutu secara berkala, serta perbaikan berkelanjutan berdasarkan umpan balik pasien. Sinergi antara SCM dan TQM berkontribusi terhadap peningkatan efisiensi operasional, ketepatan waktu pelayanan, serta kepuasan pasien. Namun demikian, masih terdapat tantangan berupa keterbatasan sistem informasi, koordinasi antarunit, dan dinamika permintaan layanan kesehatan. Oleh karena itu, penguatan digitalisasi, kolaborasi lintas unit, dan pengembangan budaya mutu menjadi strategi penting untuk mendukung keberlanjutan pelayanan prima di RSUD Eka Candrarini Surabaya.

Kata Kunci: *Komitmen Manajemen; Kualitas Pelayanan; Pelayanan Prima; Supply Chain Management; Total Quality Management.*

1. LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang memiliki karakteristik operasional kompleks karena harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu, aman, efektif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Kompleksitas tersebut tidak hanya dipengaruhi

oleh kompetensi tenaga kesehatan, tetapi juga oleh efektivitas pengelolaan sumber daya, mulai dari ketersediaan obat, alat kesehatan, bahan habis pakai, hingga sistem informasi yang mendukung proses pelayanan. Dalam konteks tersebut, manajemen operasional menjadi salah satu aspek strategis yang menentukan keberhasilan rumah sakit dalam mencapai pelayanan prima. Pelayanan prima tidak hanya diukur dari keberhasilan tindakan medis, tetapi juga dari kecepatan pelayanan, ketepatan penyediaan kebutuhan medis, keamanan pasien, serta kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan (WHO, 2021).

Perkembangan sektor kesehatan dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa rumah sakit dituntut untuk meningkatkan efisiensi operasional sekaligus menjaga kualitas pelayanan. Tantangan tersebut semakin besar seiring meningkatnya jumlah kunjungan pasien, perubahan regulasi kesehatan, perkembangan teknologi digital, serta meningkatnya ekspektasi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang cepat, transparan, dan berkualitas. Kondisi tersebut mengharuskan rumah sakit menerapkan strategi manajemen yang mampu mengintegrasikan seluruh proses operasional secara efektif. Salah satu pendekatan yang banyak digunakan adalah penerapan *Supply Chain Management* (SCM) dan *Total Quality Management* (TQM) sebagai fondasi dalam meningkatkan kinerja organisasi pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Supply Chain Management merupakan pendekatan manajemen yang mengintegrasikan aktivitas perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, hingga pengendalian persediaan barang dan jasa secara terkoordinasi. Dalam konteks rumah sakit, SCM tidak hanya berkaitan dengan pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan, tetapi juga memastikan bahwa seluruh kebutuhan pelayanan tersedia dalam jumlah yang tepat, waktu yang tepat, kualitas yang sesuai, serta biaya yang efisien. Pengelolaan rantai pasok yang baik akan mengurangi risiko kekosongan stok (*stockout*), meminimalkan pemborosan, meningkatkan efisiensi biaya operasional, dan mendukung kelancaran pelayanan kepada pasien (Ivanov & Dolgui, 2020). Sebaliknya, lemahnya pengelolaan rantai pasok dapat menghambat proses pelayanan, meningkatkan waktu tunggu pasien, bahkan berpotensi menurunkan keselamatan pasien.

Selain SCM, pendekatan *Total Quality Management* (TQM) menjadi strategi penting dalam membangun budaya mutu di rumah sakit. TQM merupakan filosofi manajemen yang menekankan perbaikan berkelanjutan (*continuous improvement*), keterlibatan seluruh sumber daya manusia, fokus pada pelanggan, pengambilan keputusan berbasis data, serta komitmen manajemen dalam meningkatkan kualitas layanan. Implementasi TQM di rumah sakit tidak hanya berorientasi pada pencapaian standar akreditasi, tetapi juga membangun sistem pelayanan yang mampu memberikan nilai tambah bagi pasien melalui peningkatan kualitas

secara berkesinambungan (Talib, 2021). Dengan demikian, keberhasilan penerapan TQM sangat dipengaruhi oleh kepemimpinan organisasi, budaya kerja, kompetensi pegawai, serta efektivitas koordinasi antarunit pelayanan.

Hubungan antara SCM dan TQM menjadi semakin penting dalam mendukung pelayanan prima di rumah sakit. SCM berperan memastikan ketersediaan sumber daya yang dibutuhkan dalam proses pelayanan, sedangkan TQM memastikan bahwa seluruh proses tersebut berjalan sesuai standar mutu yang telah ditetapkan. Integrasi kedua pendekatan tersebut mampu meningkatkan efisiensi operasional, mengurangi kesalahan pelayanan, mempercepat waktu respons terhadap kebutuhan pasien, serta meningkatkan kepuasan pengguna layanan kesehatan. Penelitian-penelitian terkini menunjukkan bahwa organisasi kesehatan yang berhasil mengintegrasikan SCM dan TQM memiliki kinerja operasional yang lebih baik dibandingkan organisasi yang hanya berfokus pada salah satu aspek manajemen saja (Alzoubi et al., 2022).

Di Indonesia, peningkatan mutu pelayanan rumah sakit menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan nasional. Hal ini tercermin dalam berbagai kebijakan pemerintah yang mendorong transformasi sistem kesehatan melalui penguatan layanan primer, digitalisasi layanan kesehatan, peningkatan kualitas sumber daya manusia, serta penguatan tata kelola rumah sakit. Transformasi tersebut menuntut setiap rumah sakit untuk mengembangkan sistem manajemen operasional yang adaptif terhadap perubahan lingkungan, termasuk dalam pengelolaan logistik kesehatan dan penerapan budaya mutu organisasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Oleh karena itu, penerapan SCM dan TQM menjadi bagian penting dalam mendukung keberhasilan transformasi pelayanan kesehatan di Indonesia.

RSUD Eka Candrarini Surabaya sebagai salah satu rumah sakit milik Pemerintah Kota Surabaya memiliki peran strategis dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Sebagai rumah sakit yang relatif baru beroperasi, RSUD Eka Candrarini menghadapi tantangan dalam membangun sistem operasional yang efektif sekaligus menciptakan budaya mutu yang mampu mendukung pelayanan prima. Ketersediaan obat, alat kesehatan, koordinasi antarunit, pemanfaatan teknologi informasi, serta peningkatan kompetensi tenaga kesehatan merupakan aspek yang memerlukan perhatian agar pelayanan dapat berlangsung secara optimal. Di sisi lain, meningkatnya jumlah pasien serta tuntutan terhadap pelayanan yang cepat, aman, dan berkualitas menjadikan rumah sakit perlu mengembangkan strategi operasional yang terintegrasi.

Penerapan SCM di RSUD Eka Candrarini tidak hanya berkaitan dengan pengadaan logistik kesehatan, tetapi juga mencakup koordinasi dengan pemasok, pengelolaan persediaan, distribusi internal, serta pemanfaatan sistem informasi dalam mendukung pengambilan keputusan. Sementara itu, implementasi TQM memerlukan komitmen seluruh unsur organisasi dalam menerapkan standar pelayanan, evaluasi mutu secara berkala, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, serta budaya perbaikan berkelanjutan. Sinergi antara kedua pendekatan tersebut diharapkan mampu meningkatkan efisiensi proses operasional, mengurangi potensi kesalahan pelayanan, serta meningkatkan kepuasan pasien sebagai indikator utama pelayanan prima.

Meskipun berbagai penelitian telah membahas SCM maupun TQM di sektor kesehatan, sebagian besar masih menempatkan kedua konsep tersebut secara terpisah dan lebih banyak menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian yang mengkaji integrasi strategi SCM dan TQM melalui pendekatan kualitatif, khususnya pada rumah sakit pemerintah yang baru beroperasi, masih relatif terbatas. Pendekatan kualitatif memberikan kesempatan untuk memahami secara lebih mendalam bagaimana proses implementasi kedua konsep tersebut berlangsung, tantangan yang dihadapi organisasi, serta strategi yang diterapkan oleh manajemen dalam menciptakan pelayanan prima. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoretis dalam pengembangan kajian manajemen operasional rumah sakit sekaligus memberikan rekomendasi praktis bagi pengelola rumah sakit dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi penerapan *Supply Chain Management* (SCM) dan *Total Quality Management* (TQM) dalam mewujudkan pelayanan prima di RSUD Eka Candrarini Surabaya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai implementasi kedua konsep tersebut, mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaannya, serta merumuskan strategi pengembangan manajemen operasional yang mampu meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan kualitas pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian bertujuan memahami secara mendalam strategi penerapan *Supply Chain Management* (SCM) dan *Total Quality Management* (TQM) dalam mewujudkan pelayanan prima di RSUD Eka Candrarini Surabaya. Pendekatan ini memungkinkan peneliti mengeksplorasi fenomena berdasarkan pengalaman, persepsi, dan

konteks sosial yang dialami oleh para informan sehingga diperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai implementasi manajemen operasional rumah sakit (Creswell & Poth, 2024). Metode studi kasus digunakan karena penelitian difokuskan pada satu organisasi sehingga mampu memberikan gambaran yang mendalam mengenai proses, strategi, dan dinamika yang terjadi dalam lingkungan penelitian (Yin, 2023).

Penelitian dilaksanakan pada Januari hingga Juni 2026 di RSUD Eka Candrarini Surabaya, yang merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Surabaya. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa rumah sakit ini sedang mengembangkan sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi pada peningkatan mutu layanan, efisiensi operasional, serta penguatan tata kelola logistik dan kualitas pelayanan melalui berbagai inovasi pelayanan kesehatan (RSUD Eka Candrarini Surabaya, 2025).

Subjek penelitian ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu memilih informan yang dianggap memahami dan terlibat secara langsung dalam penerapan SCM dan TQM di rumah sakit. Informan penelitian terdiri atas direktur atau perwakilan manajemen rumah sakit, kepala instalasi farmasi, kepala unit logistik, kepala bidang pelayanan medis, kepala bidang keperawatan, staf pengadaan barang dan jasa, tenaga kesehatan, serta petugas yang terlibat dalam proses pelayanan pasien. Pengambilan informan dilakukan hingga mencapai data saturation, yaitu kondisi ketika data yang diperoleh telah berulang dan tidak ditemukan informasi baru yang signifikan (Patton, 2020).

Jenis data yang digunakan terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur, observasi terhadap aktivitas operasional rumah sakit, serta pencatatan lapangan. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai strategi pengelolaan rantai pasok, implementasi budaya mutu, kendala operasional, serta upaya peningkatan pelayanan prima. Observasi dilakukan terhadap proses pengadaan, penyimpanan, distribusi logistik, koordinasi antarunit, serta implementasi standar pelayanan. Sementara itu, data sekunder diperoleh melalui dokumen organisasi, standar operasional prosedur (SOP), laporan mutu, laporan pengelolaan logistik, indikator kinerja, serta dokumen lain yang relevan dengan fokus penelitian (Creswell & Poth, 2024).

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti (*human instrument*), sedangkan instrumen pendukung berupa pedoman wawancara, lembar observasi, alat perekam suara, kamera dokumentasi, serta catatan lapangan. Dalam penelitian kualitatif, peneliti berperan sebagai instrumen utama yang bertugas mengumpulkan, menginterpretasikan, dan

menganalisis data berdasarkan konteks yang ditemukan selama proses penelitian (Sugiyono, 2023).

Analisis data menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña yang terdiri atas tiga tahapan, yaitu kondensasi data (*data condensation*), penyajian data (*data display*), serta penarikan dan verifikasi kesimpulan (*drawing and verifying conclusions*) (Miles et al., 2020). Pada tahap kondensasi data, peneliti melakukan seleksi, pengkodean, dan pengelompokan data berdasarkan tema-tema penelitian, yaitu implementasi SCM, implementasi TQM, serta pelayanan prima. Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk narasi, tabel, dan matriks tematik sehingga memudahkan proses interpretasi. Tahap terakhir dilakukan dengan menarik kesimpulan yang terus diverifikasi selama proses penelitian berlangsung sehingga menghasilkan temuan yang valid dan konsisten.

Keabsahan data diuji menggunakan triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan triangulasi waktu. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi dari berbagai informan, triangulasi teknik dilakukan melalui perbandingan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, sedangkan triangulasi waktu dilakukan dengan mengulang proses pengumpulan data pada waktu yang berbeda untuk memastikan konsistensi informasi. Selain itu, penelitian juga menerapkan member checking, yaitu mengonfirmasi kembali hasil wawancara kepada informan guna memastikan bahwa interpretasi peneliti sesuai dengan maksud informan (Lincoln et al., 2021).

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian, meliputi persetujuan dari pihak rumah sakit, pemberian informasi kepada seluruh informan mengenai tujuan penelitian, kerahasiaan identitas informan, serta penggunaan data hanya untuk kepentingan akademik. Penerapan etika penelitian menjadi bagian penting dalam menjaga kredibilitas hasil penelitian dan membangun kepercayaan antara peneliti dengan para informan (American Psychological Association, 2020).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Profil Singkat Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Eka Candrarini Surabaya sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Kota Surabaya yang berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai rumah sakit yang sedang berkembang, RSUD Eka Candrarini menghadapi kebutuhan untuk membangun sistem operasional yang

efektif, terutama dalam aspek pengelolaan rantai pasok kesehatan, pengendalian mutu pelayanan, serta peningkatan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap proses operasional rumah sakit, pengelolaan pelayanan tidak hanya bergantung pada aktivitas medis, tetapi juga didukung oleh sistem manajemen yang mencakup pengadaan obat dan alat kesehatan, pengelolaan sumber daya manusia, pengendalian kualitas layanan, serta koordinasi antarunit. Dalam konteks pelayanan rumah sakit, keberhasilan pelayanan prima sangat dipengaruhi oleh kemampuan organisasi dalam mengintegrasikan aspek operasional dan mutu secara berkelanjutan.

Struktur pengelolaan operasional yang berkaitan dengan penerapan *Supply Chain Management* (SCM) melibatkan beberapa unit utama, seperti bagian pengadaan barang dan jasa, instalasi farmasi, unit logistik, serta unit pelayanan pengguna barang. Sementara itu, penerapan *Total Quality Management* (TQM) melibatkan unsur pimpinan rumah sakit, komite mutu, tenaga kesehatan, serta seluruh pegawai yang berperan dalam menjaga standar kualitas pelayanan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa koordinasi antarunit menjadi faktor penting dalam memastikan kesinambungan pelayanan. Hubungan antara unit pengadaan, logistik, farmasi, pelayanan medis, dan keperawatan menjadi bagian penting dalam menciptakan alur pelayanan yang efektif dan responsif terhadap kebutuhan pasien.

Implementasi *Supply Chain Management* dalam Mendukung Pelayanan Rumah Sakit *Perencanaan Kebutuhan Obat dan Alat Kesehatan*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan SCM di RSUD Eka Candrarini Surabaya dimulai dari proses perencanaan kebutuhan barang dan jasa kesehatan. Perencanaan dilakukan berdasarkan kebutuhan pelayanan, pola penggunaan sebelumnya, jumlah pasien, jenis layanan yang tersedia, serta standar kebutuhan medis. Perencanaan kebutuhan menjadi tahap penting karena kesalahan dalam memperkirakan kebutuhan dapat menyebabkan dua permasalahan utama, yaitu kelebihan persediaan (*overstock*) atau kekurangan persediaan (*stockout*). Oleh karena itu, rumah sakit perlu melakukan koordinasi antara unit pelayanan, farmasi, dan bagian pengadaan agar kebutuhan dapat dipenuhi secara tepat waktu. Dalam praktiknya, proses perencanaan tidak hanya mempertimbangkan aspek jumlah, tetapi juga mempertimbangkan kualitas produk, masa kedaluwarsa, standar keamanan, serta kesesuaian dengan kebutuhan pelayanan pasien.

Proses Pengadaan dan Hubungan dengan Pemasok

Pada aspek pengadaan, hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit menerapkan mekanisme pengadaan berdasarkan prosedur yang berlaku dengan memperhatikan prinsip

efektivitas, efisiensi, transparansi, dan akuntabilitas. Hubungan dengan pemasok menjadi salah satu aspek penting dalam menjaga keberlangsungan rantai pasok. Pemasok tidak hanya dipandang sebagai pihak penyedia barang, tetapi sebagai mitra strategis yang mendukung kualitas pelayanan rumah sakit. Kerja sama yang baik dengan pemasok memberikan manfaat dalam menjaga ketersediaan obat, alat kesehatan, dan kebutuhan operasional lainnya. Selain itu, evaluasi terhadap pemasok menjadi bagian penting untuk memastikan bahwa barang yang diterima sesuai dengan standar kualitas dan kebutuhan pelayanan.

Pengelolaan Persediaan dan Distribusi Internal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan persediaan menjadi salah satu aspek strategis dalam penerapan SCM. Rumah sakit perlu memastikan bahwa persediaan tersedia dalam jumlah yang cukup tanpa menyebabkan pemborosan biaya penyimpanan. Pengelolaan persediaan dilakukan melalui kegiatan pencatatan stok, pemantauan penggunaan barang, pengendalian masa kedaluwarsa, serta distribusi kebutuhan ke unit pelayanan. Sistem distribusi internal yang efektif membantu memastikan bahwa kebutuhan pelayanan tersedia ketika diperlukan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kecepatan distribusi memiliki pengaruh terhadap kualitas pelayanan karena keterlambatan penyediaan obat maupun alat kesehatan dapat berdampak pada proses pelayanan pasien.

Sistem Informasi dalam Mendukung Supply Chain Management

Pemanfaatan sistem informasi menjadi salah satu elemen pendukung dalam pengelolaan rantai pasok rumah sakit. Sistem informasi membantu proses pencatatan, pemantauan persediaan, pengendalian penggunaan barang, serta penyediaan informasi bagi manajemen dalam mengambil keputusan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa digitalisasi sistem operasional menjadi kebutuhan penting untuk meningkatkan akurasi data dan mempercepat koordinasi antarunit. Integrasi sistem informasi antara bagian logistik, farmasi, dan pelayanan dapat meningkatkan efektivitas pengendalian rantai pasok.

Implementasi Total Quality Management dalam Mewujudkan Pelayanan Prima

Komitmen Manajemen terhadap Mutu Pelayanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan TQM diawali dengan adanya komitmen pimpinan rumah sakit dalam membangun budaya mutu. Komitmen tersebut diwujudkan melalui penetapan standar pelayanan, evaluasi kinerja, monitoring indikator mutu, serta upaya peningkatan kualitas secara berkelanjutan. Pimpinan memiliki peran penting sebagai penggerak perubahan organisasi karena keberhasilan TQM sangat dipengaruhi oleh keterlibatan manajemen dalam menciptakan lingkungan kerja yang berorientasi pada kualitas.

Fokus pada Kepuasan dan Kebutuhan Pasien

Salah satu prinsip utama TQM adalah menempatkan pasien sebagai pusat pelayanan (*patient-centered care*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya peningkatan pelayanan dilakukan dengan memperhatikan pengalaman pasien selama memperoleh layanan. Evaluasi terhadap kepuasan pasien menjadi salah satu sumber informasi bagi rumah sakit untuk mengetahui aspek pelayanan yang perlu diperbaiki. Masukan dari pasien digunakan sebagai dasar penyusunan strategi peningkatan mutu layanan.

Keterlibatan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia

Implementasi TQM membutuhkan keterlibatan seluruh pegawai rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi sumber daya manusia menjadi bagian penting dalam menjaga kualitas pelayanan. Pelatihan, pengembangan kompetensi, serta pembinaan budaya kerja dilakukan untuk meningkatkan kemampuan pegawai dalam memberikan pelayanan yang profesional dan sesuai standar.

Evaluasi Mutu dan Perbaikan Berkelanjutan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa evaluasi mutu dilakukan melalui pemantauan indikator pelayanan, evaluasi internal, serta tindak lanjut terhadap permasalahan yang ditemukan. Konsep *continuous improvement* diterapkan melalui proses identifikasi masalah, penyusunan solusi, pelaksanaan perbaikan, dan evaluasi hasil perbaikan. Siklus tersebut membantu rumah sakit mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan secara berkelanjutan.

Strategi Integrasi Supply Chain Management dan Total Quality Management

Hasil penelitian menunjukkan bahwa SCM dan TQM memiliki hubungan yang saling mendukung dalam mewujudkan pelayanan prima. SCM memastikan ketersediaan sumber daya pelayanan, sedangkan TQM memastikan bahwa proses pelayanan berjalan sesuai standar mutu. Strategi integrasi yang ditemukan meliputi:

1. Penguatan Koordinasi Lintas Unit

Koordinasi antara unit logistik, farmasi, pelayanan medis, keperawatan, dan manajemen menjadi faktor utama keberhasilan operasional rumah sakit. Komunikasi yang efektif membantu mengurangi hambatan dalam penyediaan kebutuhan pelayanan.

2. Digitalisasi Proses Operasional

Pemanfaatan teknologi informasi menjadi strategi penting dalam meningkatkan transparansi, kecepatan, dan akurasi pengelolaan data operasional.

3. Pengendalian Mutu Rantai Pasok

Pengendalian mutu tidak hanya dilakukan pada proses pelayanan, tetapi juga dimulai dari proses pengadaan hingga penggunaan barang oleh unit pelayanan.

4. Monitoring Indikator Pelayanan

Pengukuran indikator mutu secara berkala menjadi dasar dalam melakukan evaluasi dan menentukan strategi perbaikan pelayanan.

Temuan Utama Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan beberapa faktor yang memengaruhi keberhasilan penerapan SCM dan TQM di RSUD Eka Candrarini Surabaya.

Faktor Pendukung

1. Komitmen manajemen dalam meningkatkan mutu pelayanan.
2. Koordinasi antarunit yang mendukung kelancaran operasional.
3. Ketersediaan standar operasional prosedur.
4. Dukungan teknologi informasi dalam pengelolaan pelayanan.
5. Kesadaran pegawai terhadap pentingnya budaya mutu.

Faktor Penghambat

1. Kebutuhan penguatan integrasi sistem informasi antarunit.
2. Tantangan koordinasi dalam proses pelayanan yang kompleks.
3. Perubahan kebutuhan pasien yang dinamis.
4. Perlunya peningkatan kompetensi sumber daya manusia secara berkelanjutan.

Pembahasan

Pembahasan penelitian ini menguraikan keterkaitan antara temuan mengenai strategi penerapan *Supply Chain Management* (SCM) dan *Total Quality Management* (TQM) di RSUD Eka Candrarini Surabaya dengan konsep teoritis serta memberikan rekomendasi pengembangan pelayanan prima.

Tabel. PEMBAHASAN.

No.	Temuan	Dasar Teori	Saran / Rekomendasi
1	Perencanaan kebutuhan obat, alat kesehatan, dan bahan operasional dilakukan melalui koordinasi antarunit terkait untuk memastikan ketersediaan sumber daya pelayanan. Proses perencanaan menjadi tahap awal yang menentukan efektivitas rantai pasok rumah sakit.	Konsep Supply Chain Management (SCM) menjelaskan bahwa perencanaan kebutuhan merupakan aktivitas strategis untuk menyelaraskan permintaan, persediaan, dan kapasitas pemasok agar tercipta efisiensi operasional (Christopher, 2022). Dalam layanan kesehatan, perencanaan rantai pasok yang baik mampu mengurangi risiko kekurangan persediaan dan	Rumah sakit perlu mengembangkan sistem peramalan kebutuhan (<i>demand forecasting</i>) berbasis data historis pasien, pola penggunaan obat, serta tren pelayanan. Integrasi sistem informasi logistik perlu diperkuat agar keputusan pengadaan lebih akurat dan responsif.

		meningkatkan kontinuitas pelayanan (Ivanov & Dolgui, 2020).	
2	Pengelolaan pengadaan barang dan hubungan dengan pemasok menjadi faktor penting dalam menjaga kualitas dan kontinuitas pelayanan kesehatan.	SCM menekankan pentingnya hubungan kolaboratif dengan pemasok (<i>supplier relationship management</i>) untuk menciptakan rantai pasok yang fleksibel dan berkelanjutan. Hubungan strategis dengan pemasok dapat meningkatkan kualitas, ketepatan waktu, dan efisiensi biaya (Chopra, 2021).	RSUD Eka Candrarini perlu melakukan evaluasi kinerja pemasok secara berkala berdasarkan indikator kualitas barang, ketepatan pengiriman, kepatuhan standar, dan kemampuan memenuhi kebutuhan rumah sakit.
3	Pengendalian persediaan dilakukan untuk menjaga keseimbangan antara ketersediaan kebutuhan pelayanan dan efisiensi penyimpanan.	Teori manajemen persediaan menjelaskan bahwa organisasi perlu menjaga tingkat persediaan optimal agar tidak terjadi kelebihan stok (<i>overstock</i>) maupun kekurangan stok (<i>stockout</i>). Pengendalian persediaan menjadi bagian penting dalam efisiensi operasional rumah sakit (Heizer et al., 2023).	Rumah sakit disarankan menerapkan sistem pengendalian persediaan berbasis teknologi seperti <i>real-time inventory monitoring</i> , penggunaan indikator stok minimum-maksimum, serta penerapan evaluasi berkala terhadap barang dengan tingkat penggunaan tinggi.
4	Koordinasi antarunit seperti instalasi farmasi, logistik, pelayanan medis, dan keperawatan menjadi faktor pendukung keberhasilan SCM.	SCM modern tidak hanya berfokus pada aliran barang, tetapi juga pada integrasi informasi dan koordinasi antarbagian organisasi. Integrasi internal dapat meningkatkan kecepatan respons dan mengurangi hambatan proses pelayanan (Mentzer et al., 2021).	Perlu dibangun forum koordinasi rutin antarunit operasional untuk mengevaluasi kebutuhan, hambatan distribusi, dan peluang peningkatan efisiensi rantai pasok.
5	Penerapan Total Quality Management terlihat melalui komitmen manajemen terhadap peningkatan mutu pelayanan dan pemenuhan standar pelayanan rumah sakit.	Prinsip utama TQM menempatkan kepemimpinan sebagai penggerak utama budaya mutu. Manajemen harus menciptakan visi kualitas, menetapkan standar, serta mendukung perbaikan berkelanjutan (Goetsch & Davis, 2021).	Manajemen rumah sakit perlu mempertahankan komitmen mutu melalui kebijakan yang jelas, penguatan budaya kerja berkualitas, serta keterlibatan seluruh pegawai dalam program peningkatan mutu.
6	Fokus pelayanan diarahkan pada kebutuhan dan kepuasan pasien sebagai pengguna utama layanan kesehatan.	Konsep TQM menempatkan pelanggan sebagai pusat organisasi (<i>customer focus</i>). Dalam pelayanan kesehatan, kepuasan pasien menjadi salah satu indikator keberhasilan kualitas layanan (Talib, 2021).	Rumah sakit perlu meningkatkan mekanisme pengumpulan dan analisis umpan balik pasien melalui survei kepuasan, pengelolaan keluhan, serta tindak lanjut perbaikan pelayanan.
7	Pengembangan kompetensi sumber daya manusia menjadi bagian penting dalam menjaga kualitas pelayanan.	TQM menekankan bahwa kualitas organisasi bergantung pada keterlibatan dan kemampuan seluruh anggota organisasi. Pelatihan dan pengembangan SDM merupakan investasi untuk meningkatkan kinerja pelayanan (Oakland, 2020).	Rumah sakit perlu menyusun program pelatihan berkelanjutan terkait pelayanan prima, keselamatan pasien, manajemen mutu, serta penggunaan teknologi pelayanan kesehatan.
8	Evaluasi mutu dilakukan melalui pemantauan indikator pelayanan dan proses perbaikan secara berkelanjutan.	Konsep <i>continuous improvement</i> dalam TQM menekankan bahwa peningkatan kualitas merupakan proses berkelanjutan melalui siklus evaluasi, tindakan perbaikan, dan pengendalian mutu (Sallis, 2020).	RSUD Eka Candrarini perlu memperkuat sistem evaluasi mutu berbasis indikator kinerja utama (KPI), audit internal, serta penerapan siklus PDCA (<i>Plan-Do-Check-Act</i>) secara konsisten.
9	Integrasi SCM dan TQM mendukung terciptanya pelayanan yang lebih cepat, tepat, dan berorientasi pada pasien.	Integrasi antara manajemen rantai pasok dan manajemen mutu menciptakan keunggulan operasional melalui efisiensi proses sekaligus peningkatan kualitas layanan. Organisasi kesehatan membutuhkan	Rumah sakit perlu mengembangkan model manajemen terpadu yang menghubungkan pengelolaan logistik, sistem mutu, teknologi

		pendekatan terintegrasi agar mampu menghadapi tuntutan pelayanan modern (Alzoubi et al., 2022).	informasi, dan evaluasi pelayanan dalam satu kerangka operasional.
10	Tantangan utama dalam penerapan SCM dan TQM adalah kebutuhan penguatan digitalisasi, koordinasi lintas unit, dan adaptasi terhadap perubahan kebutuhan pasien.	Transformasi digital kesehatan menuntut organisasi rumah sakit untuk mengembangkan sistem informasi yang mampu mendukung pengambilan keputusan berbasis data serta meningkatkan efisiensi pelayanan (WHO, 2021).	Pengembangan sistem informasi terintegrasi, peningkatan literasi digital pegawai, dan penguatan kolaborasi antarunit menjadi strategi

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan *Supply Chain Management* (SCM) dan *Total Quality Management* (TQM) di RSUD Eka Candrarini Surabaya memiliki peran strategis dalam mendukung terwujudnya pelayanan prima. Penerapan SCM berkontribusi terhadap pengelolaan operasional rumah sakit melalui perencanaan kebutuhan, pengadaan, pengendalian persediaan, penyimpanan, dan distribusi obat serta alat kesehatan secara efektif. Pengelolaan rantai pasok yang baik mampu menjamin ketersediaan sumber daya pelayanan, meningkatkan efisiensi operasional, serta memperkuat koordinasi antarunit sehingga proses pelayanan kepada pasien dapat berlangsung lebih cepat dan tepat.

Di sisi lain, implementasi TQM diwujudkan melalui komitmen manajemen, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, fokus pada kebutuhan pasien, evaluasi mutu secara berkala, dan penerapan perbaikan berkelanjutan (*continuous improvement*). Penerapan prinsip-prinsip tersebut mendorong terbentuknya budaya mutu yang mendukung keselamatan pasien, peningkatan kualitas pelayanan, dan kepuasan pengguna layanan.

Integrasi SCM dan TQM menunjukkan bahwa kedua pendekatan saling melengkapi dalam meningkatkan efektivitas manajemen operasional rumah sakit. Meskipun masih terdapat tantangan, seperti penguatan sistem informasi, koordinasi lintas unit, dan pengembangan kompetensi SDM, upaya digitalisasi, kolaborasi, serta evaluasi berbasis indikator mutu menjadi strategi yang perlu terus dikembangkan. Dengan demikian, sinergi SCM dan TQM dapat menjadi fondasi penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang berkelanjutan di RSUD Eka Candrarini Surabaya.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Strategi Penerapan *Supply Chain Management* dan *Total Quality Management* untuk Mewujudkan Pelayanan Prima di RSUD Eka Candrarini Surabaya”, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat diberikan kepada seluruh stakeholder yang terlibat dalam pengembangan kualitas pelayanan rumah sakit.

Bagi manajemen RSUD Eka Candrarini Surabaya

Diperlukan penguatan integrasi *Supply Chain Management* (SCM) dan *Total Quality Management* (TQM) melalui kebijakan operasional terpadu. Manajemen perlu memastikan pengelolaan kebutuhan, pengadaan, persediaan, distribusi logistik, dan mutu pelayanan berjalan terkoordinasi. Selain itu, indikator kinerja harus dikembangkan untuk mengevaluasi penerapan SCM dan TQM secara berkelanjutan.

Bagi pimpinan dan jajaran struktural rumah sakit

Diperlukan komitmen pimpinan dalam membangun budaya mutu organisasi melalui penerapan *Total Quality Management* (TQM). Kepemimpinan yang kuat berperan sebagai pengarah perubahan, pendorong inovasi, dan penguat koordinasi antarunit. Pimpinan rumah sakit perlu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung komunikasi efektif serta perbaikan pelayanan secara berkelanjutan (*continuous improvement*).

Bagi unit logistik, instalasi farmasi, dan bagian pengadaan barang/jasa

Pengelolaan rantai pasok perlu ditingkatkan melalui perencanaan kebutuhan berbasis data, pengendalian persediaan optimal, dan evaluasi pemasok secara berkala. Penguatan sistem informasi logistik menjadi prioritas agar pemantauan stok, pengadaan, dan distribusi berjalan cepat, akurat, serta transparan sehingga risiko kekurangan maupun kelebihan persediaan dapat diminimalkan.

Bagi tenaga kesehatan dan seluruh pegawai RSUD Eka Candrarini Surabaya

Kualitas pelayanan merupakan tanggung jawab bersama seluruh pegawai rumah sakit. Setiap individu perlu menerapkan prinsip mutu, berorientasi pada kebutuhan pasien, menjaga komunikasi antarprofesi, dan berkontribusi dalam perbaikan pelayanan. Peningkatan kompetensi melalui pelatihan, pengembangan keterampilan, dan pembinaan budaya kerja perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

Bagi Tim Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit

Fungsi monitoring dan evaluasi mutu pelayanan perlu diperkuat sebagai dasar perbaikan organisasi. Evaluasi tidak hanya berorientasi pada akreditasi, tetapi juga peningkatan kualitas layanan. Data kepuasan pasien, keluhan, indikator mutu, dan hasil audit internal perlu dimanfaatkan secara optimal untuk menyusun strategi peningkatan pelayanan secara berkelanjutan.

Bagi Pemerintah Kota Surabaya sebagai pemangku kebijakan

Pemerintah Kota Surabaya perlu memberikan dukungan berkelanjutan dalam pengembangan RSUD Eka Candrarini melalui kebijakan, penyediaan sumber daya, penguatan infrastruktur, dan transformasi digital layanan kesehatan. Dukungan tersebut menjadi faktor

penting agar rumah sakit mampu meningkatkan kapasitas pelayanan, memperkuat tata kelola operasional, serta memenuhi kebutuhan masyarakat secara optimal dan berkelanjutan

Bagi pemasok dan mitra kerja rumah sakit

Diperlukan penguatan kerja sama strategis dan berkelanjutan antara rumah sakit dan pemasok. Pemasok perlu menjaga kualitas produk, ketepatan pengiriman, serta memenuhi standar pelayanan. Hubungan kemitraan yang baik akan memperkuat stabilitas rantai pasok, meningkatkan efisiensi operasional, dan mendukung keberlangsungan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi pasien.

Bagi pasien dan masyarakat sebagai pengguna layanan

Partisipasi aktif dalam memberikan masukan dan evaluasi terhadap pelayanan rumah sakit sangat diperlukan. Kritik, saran, serta umpan balik dari masyarakat dapat menjadi sumber informasi penting bagi rumah sakit untuk mengidentifikasi kelemahan pelayanan dan melakukan perbaikan yang sesuai dengan kebutuhan pengguna layanan.

Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat memperluas kajian penerapan SCM dan TQM pada berbagai fasilitas kesehatan, termasuk peran teknologi digital dalam rantai pasok. Peningkatan pelayanan prima di RSUD Eka Candrarini Surabaya membutuhkan sinergi seluruh stakeholder melalui komitmen bersama, kolaborasi, dan budaya perbaikan berkelanjutan untuk mewujudkan layanan kesehatan yang efektif, efisien, dan berkualitas.

DAFTAR REFERENSI

- Alzoubi, H. M., Ahmed, G., Alshurideh, M. T., Kurdi, B. A., & Akour, I. A. (2022). Supply chain management practices and their impact on organizational performance: The role of total quality management. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 39(9), 2220–2238.
- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). American Psychological Association.
- Chopra, S. (2021). *Supply chain management: Strategy, planning, and operation* (8th ed.). Pearson.
- Christopher, M. (2022). *Logistics & supply chain management* (6th ed.). Pearson.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2024). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Goetsch, D. L., & Davis, S. B. (2021). *Quality management for organizational excellence: Introduction to total quality* (9th ed.). Pearson.
- Hamid, S. N. (2026). Analisis Perubahan Perilaku Dan Etika Anak Usia Dini Akibat Intensitas Penggunaan Gadget Di Era Ekonomi Digital. *Jurnal Media Akademik (JMA)*, 4(5).

- Heizer, J., Render, B., & Munson, C. (2023). *Operations management: Sustainability and supply chain management* (14th ed.). Pearson.
- Ivanov, D., & Dolgui, A. (2020). Viability of intertwined supply networks: Extending the supply chain resilience angles towards survivability. *International Journal of Production Research*, 58(10), 2904–2915.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Transformasi sistem kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lincoln, Y. S., Lynham, S. A., & Guba, E. G. (2021). Paradigmatic controversies, contradictions, and emerging confluences revisited. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The SAGE handbook of qualitative research* (6th ed.). SAGE Publications.
- Mentzer, J. T., Stank, T. P., & Esper, T. L. (2021). Supply chain management and collaboration: An integrated approach. *Journal of Business Logistics*, 42(2), 123–138.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2020). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (4th ed.). SAGE Publications.
- Oakland, J. S. (2020). *Total quality management and operational excellence: Text with cases* (5th ed.). Routledge.
- Patton, M. Q. (2020). *Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice* (4th ed.). SAGE Publications.
- Prasetyo, R., Setiawan, M. I., & Rizqi, M. H. (2026). Analisis Pelatihan dan Pengembangan Terhadap Peningkatan Kompetensi SDM. *Jurnal Ilmiah Ilmu Manajemen*, 7(1).
- RSUD Eka Candrarini Surabaya. (2025). *Profil dan informasi pelayanan RSUD Eka Candrarini Surabaya*. RSUD Eka Candrarini Surabaya.
- Sallis, E. (2020). *Total quality management in education* (4th ed.). Routledge.
- Siswohadi, Juni Surya Wijaya, & Umar Luthfi. (2026). Analisis Etika Bisnis dalam Strategi Promosi Kursus Online di Media Sosial. *Jurnal Ekonomi Manajemen Dan Bisnis (JEMB)*, 3(5), 576-583. <https://doi.org/10.62017/jemb.v3i5.7667>
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kualitatif*. Alfabeta.
- Talib, F. (2021). An overview of total quality management practices in healthcare organizations. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 34(2), 109–124.
- Wijaya, J. S., Kurnia, I. A., Subandry, Q. I., Norjannah, R. D., & Luthfi, U. (2026). Dampak Etika Overclaim Produk Kecantikan oleh Influencer terhadap Hak Konsumen atas Informasi yang Benar. *Jurnal Ilmiah Ilmu Manajemen*, 7(1).
- World Health Organization. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care*. World Health Organization.
- Yin, R. K. (2023). *Case study research and applications: Design and methods* (7th ed.). SAGE Publications.