

Ariska Sukma Romadhani
Hasna Aufa Rafiqi
Ayu Wulandari



PELAYANAN KEPERAWATAN

dalam

Meningkatkan Kepuasan dan
Keselamatan Pasien



PELAYANAN KEPERAWATAN DALAM MENINGKATKAN KEPUASAN DAN KESELAMATAN PASIEN

Ariska Sukma Romadhani
Hasna Aufa Rafiqi
Ayu Wulandari



Tahta Media Group

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

**PELAYANAN KEPERAWATAN DALAM MENINGKATKAN KEPUASAN
DAN KESELAMATAN PASIEN**

Penulis:

Ariska Sukma Romadhani

Hasna Aufa Rafiqi

Ayu Wulandari

Desain Cover:

Tahta Media

Editor:

Tahta Media

Proofreader:

Tahta Media

Ukuran:

viii, 90, Uk: 15,5 x 23 cm

ISBN : 978-623-147-743-9

Cetakan Pertama:

Februari 2025

Hak Cipta 2025, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2025 by Tahta Media Group

All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP

(Grup Penerbitan CV TAHTA MEDIA GROUP)

Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah S.W.T atas berkat rahmat dan karunia, buku ajar yang berjudul: “**Pelayanan Keperawatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Dan Keselamatan Pasien**”, dapat terselesaikan dengan cepat mengingat perkembangan ilmu yang ter-update dan juga peraturan-peraturan kesehatan yang mengalami perubahan.

Dalam era globalisasi dan kemajuan teknologi informasi saat ini, sektor kesehatan menghadapi tantangan yang semakin kompleks. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat vital dalam menyediakan layanan yang berkualitas kepada masyarakat. Oleh karena itu, analisis dan manajemen kebijakan rumah sakit menjadi sangat penting untuk memastikan bahwa layanan kesehatan yang diberikan tidak hanya efektif, tetapi juga efisien dan berkelanjutan.

Kebijakan rumah sakit yang baik harus mampu merespons kebutuhan masyarakat, meningkatkan kualitas pelayanan, serta memastikan penggunaan sumber daya yang optimal. Dalam konteks ini, analisis kebijakan menjadi langkah awal yang krusial. Melalui analisis yang mendalam, kita dapat mengidentifikasi masalah yang ada, mengevaluasi kebijakan yang sedang berjalan, dan merumuskan solusi yang tepat.

Selain itu, manajemen yang efektif di rumah sakit juga berkontribusi pada pencapaian tujuan organisasi. Manajemen yang baik meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian yang diperlukan untuk menjalankan kebijakan kesehatan. Dengan pendekatan yang terintegrasi, rumah sakit dapat meningkatkan kualitas layanan, kepuasan pasien, dan kinerja organisasi secara keseluruhan.

Dalam tulisan ini, kami akan membahas berbagai aspek terkait analisis dan manajemen kebijakan rumah sakit, termasuk tantangan yang dihadapi, strategi yang dapat diterapkan, serta studi kasus yang relevan. Harapan kami, tulisan ini dapat memberikan wawasan yang bermanfaat bagi para pengambil keputusan, manajer rumah sakit, serta semua pihak yang berkepentingan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penulisan ini, serta kepada pembaca yang telah

meluangkan waktu untuk memahami isu-isu penting dalam manajemen kebijakan rumah sakit. Semoga informasi yang disajikan dapat memberikan manfaat dan mendorong perbaikan di sektor kesehatan kita.

Surakarta, Februari 2025

PENULIS

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
BAB 1 MANAJEMEN STRATEGI PELAYANAN KESEHATAN	1
A. Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit...	1
B. Pengaruh Efisiensi Operasional terhadap Kepuasan Pelayanan Pasien.....	2
C. Pelayanan Kesehatan	3
D. Ciri-Ciri Pelayanan Kesehatan	3
E. Model Pelayanan Kesehatan.....	4
F. Lingkup Sistem Pelayanan Kesehatan.....	6
G. Jenis Pelayanan Kesehatan	7
H. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan.....	8
I. Prinsip Pelayanan Prima di Bidang Kesehatan.....	8
J. Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Berdasarkan Analisis Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit.....	9
BAB 2 ANALIS KEBIJAKAN KESEHATAN	11
A. Konsep Analisis Kebijakan Kesehatan	11
B. Proses Analisis Kebijakan Kesehatan	14
C. Tahap-Tahap Penyusunan Kebijakan Kesehatan	16
D. Kerangka Kerja Kebijakan Kesehatan.....	17
E. Jenis Kebijakan Kesehatan	18
F. Penerapan Kebijakan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit	19
G. Analisis Faktor Kebijakan Dalam Implementasi Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)	20
BAB 3 <i>LAW ENFORCEMENT</i> SEKTOR KESEHATAN	22
A. Konsep Hukum Kesehatan	22
B. Hukum Kesehatan Masyarakat	24
C. Fungsi Hukum dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan	24
D. Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Dalam Pelayanan Kesehatan	25
E. Tanggung Jawab Hukum Dokter dan Tenaga Kesehatan.....	27

F.	Tanggung Jawab Hukum Pasien	29
G.	Penerapan Hukum Kesehatan Dalam Hak Dan Kewajiban Pasien di Rumah Sakit	30
H.	Contoh Penerapan Hukum dalam Sektor Kesehatan	31
BAB 4 HUKUM RUMAH SAKIT		33
A.	Pengertian Rumah Sakit	33
B.	Tugas, Peran dan Fungsi Rumah Sakit	33
C.	Hak dan Kewajiban Rumah Sakit.....	34
D.	Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit.....	36
E.	Tanggung Jawab Rumah Sakit terhadap Hak-Hak Konsumen Akibat Kelalaian Medis	41
F.	Klasifikasi Rumah Sakit	43
G.	Perizinan Rumah Sakit	45
H.	Persyaratan Bangunan Rumah Sakit.....	51
I.	Jenis Pelayanan Rumah Sakit	53
J.	Prasarana Rumah Sakit	53
BAB 8 ORGANISASI RUMAH SAKIT		56
A.	Pengertian Organisasi	56
B.	Ciri-Ciri Umum Suatu Organisasi	58
C.	Ciri-Ciri Organisasi Publik dan Privat.....	59
D.	Organisasi Rumah Sakit	61
E.	Bentuk, Unsur dan Struktur Organisasi Rumah Sakit	62
F.	Governing Body	67
G.	Perbandingan Organisasi	69
BAB 9 MANAJEMEN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT		73
A.	Mutu Pelayanan Kesehatan.....	73
B.	Prinsip Total Quality Management (TQM).....	73
C.	Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan	75
D.	Bentuk Program Menjaga Mutu (Quality Assurance)	77
E.	Penerapan Konsep Dasar K3 Oleh Tenaga Kesehatan Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit	78
F.	Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit	80

BAB 10 <i>HOSPITAL LEADERSHIP</i>	82
A. Pengertian Kepemimpinan.....	82
B. Kepemimpinan dalam Organisasi Kesehatan	86
C. Kepemimpinan Direktur Rumah Sakit	86
DAFTAR PUSTAKA	89

BAB 1

MANAJEMEN STRATEGI PELAYANAN KESEHATAN

A. STRATEGI PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT

Negara Indonesia adalah sebuah negara berkembang dengan penduduk yang sangat padat dan terus bertambah setiap tahunnya. Dengan padatnya penduduk serta pertambahan penduduk akan meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas yang juga akan menimbulkan banyak peningkatan termasuk peningkatan mutu pelayanan Kesehatan dirumah sakit. Mengikut Peraturan Menteri-ntah Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2016 terkait tentang fasilitas Kesehatan untuk mencapai derajat Kesehatan masyarakat yang baik diperlukan fasilitas pelayanan Kesehatan yang dapat menyediakan pelayanan Kesehatan yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat dalam rangka peningkatan pelayanan Kesehatan, pemelihara Kesehatan, pengobatan penyakit, serta pemulihan Kesehatan.

Kesehatan sebagai salah satu faktor utama kesejahteraan masyarakat. Kesehatan sebagai kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Dalam meningkatkan kesehatannya masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan sebagai fasilitas kesehatan yang digunakan. Salah satunya rumah sakit. Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien akan dinilai melalui indikator mutu pelayanan kesehatan (Azwar, 2012). Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat atau tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku. Mutu pelayanan kesehatan bersifat multi dimensi sebab mutu pelayanan kesehatan dapat dilihat dari tiga sudut pandang yaitu dari pihak pemakai jasa pelayanan, pihak penyelenggara pelayanan, dan pihak dan pihak penyandang dana mutu (Syafrudin, 2017). Mutu pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting terhadap kualitas kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan dapat diketahui dari segi bentuk, penampilan, performa suatu jasa, dan juga bisa

BAB 2

ANALIS KEBIJAKAN KESEHATAN

A. KONSEP ANALISIS KEBIJAKAN KESEHATAN

Analisis kebijakan bila ditelusuri asal mulanya berawal dari abad 21 sebelum masehi, tepatnya masa Mesopotamia yang saat itu mulai ada kesadaran perlunya analisis kebijakan. Kemudian ditandai adanya kode Hammurabi (Babilon, Abad 18 SM), berlanjut kepada analisis kebijakan menggunakan mistik, ritual, okultisme untuk meramalkan masa depan. Kemudian analisis menggunakan simbol-simbol tertentu pada abad 14 sebelum masehi, misalnya pada Kautilya (India) yang mengemukakan Arthashastra adalah suatu pedoman sistematis dalam perumusan kebijakan, yang dikaitkan dengan ekonomi. Berlanjut ke masa Plato yang pernah menyebutkan bahwa raja seharusnya adalah seorang filsuf, kemudian abad pertengahan dikenal bahwa politisi profesional merupakan pemuka agama yang berpengaruh dalam ilmuwa. Selanjutnya pada masa revolusi industri (abad 18M) ilmu dan teknologi semakin dominan pengaruhnya terhadap pembuatan kebijakan. Di abad 19 ada Mackenzie (1850) yang mengemukakan pentingnya metodetitatif dan empirik dalam perumusan kebijakan sehingga berkembang disiplin statistik dan demografi. Pada abad 20 berkembang analisis kebijakan dan penelitian kebijakan (*post industrial society*) semisal Lawrence Loawell (1910) yang mempelajari kebijakan tidak hanya dari studi tetapi melalui observasi dan kontribusi dari ilmuwan. Lalu pada abad 20 lanjutan pustaka dikenal tokoh seperti Max Weber dan Karl Mannheim.

Pembangunan kesehatan saat ini telah mengalami pengeseran dari pendekatan *curatif-rehabilitatif* ke arah *promotif-preventif*, yang dikenal sebagai Paradigma Sehat. Pendekatan ini dilatarbelakangi oleh kesadaran akan efisiensi upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Selain itu

BAB 3

LAW ENFORCEMENT

SEKTOR KESEHATAN

A. KONSEP HUKUM KESEHATAN

Dengan berkembangnya pelayanan kesehatan, memahammi etika kesehatan merupakan tuntunan yang dipandang semakin perlu, karena etika kesehatan membahas tentang tata susila dokter dalam menjalankan profesi, khususnya yang berkaitan dengan pasien. Oleh karena itu tatanan kesehatan secara normatif menumbuhkan perkembangan hukum kesehatan bersifat khusus (*Lex specialis*) yang mengandung ketentuan penyimpangan/eksepsional jika diban-dingkan dengan ketentuan hukum umum (*Lex generale*).

Beberapa pengertian hukum kesehatan menurut beberapa ahli dan undang-undang:

1. Van Der Mij, pengertian dari hukum kesehatan diartikan sebagai hukum yang berhubungan secara langsung dengan pemeliharaan kesehatan yang meliputi penerapan perangkat hukum perdata, pidana dan tata usaha negara atau definisi hukum kesehatan adalah sebagai keseluruhan aktifitas juridis dan peraturan hukum dalam bidang kesehatan dan juga studi ilmi ahnya.
2. H.J.J. Lennen, Hukum kesehatan sebagai keseluruhan aktifitas yuridis dan peraturan hukum di bidang kesehatan serta studi ilmiahnya.
3. Hukum kesehatan menurut Anggaran Dasar Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI), adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya.

BAB 4

HUKUM RUMAH SAKIT

A. PENGERTIAN RUMAH SAKIT

Rumah sakit adalah suatu jenis sarana pelayanan kesehatan, yang tugas utamanya melayani kesehatan perorangan di samping tugas pelayanan lainnya. Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa Rumah Sakit adalah “Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan lanjutan yang meliputi pelayanan spesialisasi dan/atau pelayanan subspecialistik”.

Rumah Sakit merupakan usaha yang mempunyai ciri sendiri dan bertujuan pada pemeriksaan medis dan tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien rawat jalan dan pasien inap di Rumah Sakit. Dalam hal ini Rumah Sakit bukanlah merupakan badan usaha dalam arti sebuah perusahaan yang didirikan untuk mencari keuntungan dari sebuah kegiatan yang didasarkan pada hukum harta kekayaan.

B. TUGAS, PERAN DAN FUNGSI RUMAH SAKIT

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan memiliki beberapa tugas, antara lain:

1. Memberikan akses yang luas bagi kebutuhan pelayanan, penelitian, pengembangan pelayanan di bidang Kesehatan;
2. Menyenggarakan Pelayanan Kesehatan yang bermutu dan mengutamakan keselamatan Pasien;
3. Menyenggarakan rekam medis;
4. Melaporkan hasil pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan kepada Pemerintah Pusat dengan tembusan ke pada Pemerintah Daerah melalui Sistem Informasi Kesehatan;
5. Melakukan upaya pemanfaatan hasil pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di bidang Kesehatan;

BAB 8

ORGANISASI RUMAH SAKIT

A. PENGERTIA ORGANISASI

Organisasi berasal dari bahasa Yunani *organon*, yang berarti “alat” (*tool*). Kata ini masuk ke bahasa latin, menjadi *organization* dan kemudian ke bahasa Prancis (abad ke-14) menjadi *organization*. Pengertian awalnya tidak merujuk pada benda atau proses, melainkan tubuh manusia atau makhluk biologis lainnya. Tidak sama dengan alat mekanis, organon terdiri dari bagian-bagian yang tersusun dan terkoordinasi hingga mampu menjalankan fungsi tertentu secara dinamis. Tangan manusia atau kaki seekor belalang memiliki kesamaan dalam hal fungsi gerak yang dinamis. Jadi, organon merujuk pada keteraturan atau susunan tertentu yang memungkinkan suatu fungsi dijalankan oleh tubuh atau makhluk hidup. Pengertian ini masih tersisa sampai sekarang. Kata ‘*organ tubuh*’ organik’, serta ‘*organisme*’ biasanya selalu mengacu kepada makhluk hidup. Belakangan, kata ini dipergunakan untuk menggambarkan penyusunan dan pengelolaan berbagai aktivitas manusia (baik dengan institusi/lembaga mau-pun tidak), yang bertujuan menjalankan suatu fungsi atau maksud tertentu, inilah ‘organisasi’ dalam pengertian modern.

Pengertian organisasi dari beberapa ahli. Adapun pengertian organisasi menurut para ahli diantaranya dikemukakan oleh Sondang P. Siagian, menjelaskan organisasi seperti berikut:

Setiap bentuk kemitraan antara dua orang atau lebih yang bekerja sama dan terikat secara formal dalam rangka mencapai suatu tujuan yang telah ditentukan dalam suatu ikatan dimana terdapat satu atau beberapa orang yang disebut atasan dan satu atau sekelompok orang yang disebut bawahan.

Definisi di atas menunjukkan bahwa organisasi dapat ditinjau dari dua segi pandangan, yaitu sebagai berikut:

1. Organisasi sebagai wadah di mana kegiatan-kegiatan administrasi dijalankan.

BAB 9

MANAJEMEN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT

A. MUTU PELAYANAN KESEHATAN

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan atau pun masyarakat.

Sesuai undang-undang nomor 32 tahun 2009 bahwa pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat (Kambong, 2013).

Mutu pelayanan memiliki fungsi sebagai sebuah acuan atau tolak ukur dalam mengelola kualitas yang diberikan oleh suatu perusahaan, organisasi maupun badan usaha. Hal ini akan sangat mempengaruhi kualitas dan kinerja seluruh tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya masing-masing guna mencapai tujuan dan visi dari perusahaan tersebut (Machmud, 2012).

B. PRINSIP TOTAL QUALITY MANAGEMENT (TQM)

TQM merupakan suatu konsep yang berupaya melaksanakan sistem manajemen kualitas kelas dunia. Untuk itu, diperlukan perubahan besar dalam budaya dan sistem nilai suatu organisasi. Menurut Hensler dan Brunell dalam Tjiptono (2003), ada empat prinsip utama dalam TQM, yaitu:

BAB 10

HOSPITAL LEADERSHIP

A. PENGERTIAN KEPEMIMPINAN

Kepemimpinan adalah proses dalam mempengaruhi orang, untuk mencapai tujuan organisasi. Kepemimpinan juga merupakan interaksi antara pemimpin dan yang dipimpin untuk mengubah dan memberdayakan perilaku yang dipimpin sehingga mereka mampu memimpin dirinya sendiri dalam rangka untuk mencapai tujuan organisasi dan tujuan pribadi.

Kepemimpinan adalah proses mempengaruhi aktivitas-aktivitas sebuah kelompok yang diorganisasi ke arah pencapaian tujuan. Dalam pengertian lain kepemimpinan adalah kemampuan dan keterampilan seseorang yang menduduki jabatan sebagai pimpinan satuan kerja untuk mempengaruhi, membimbing, atau mengarahkan orang lain, terutama bawahannya, untuk berfikir dan bertindak sedemikian rupa sehingga melalui perilaku yang positif ia memberikan sumbangan nyata dalam pencapaian tujuan organisasi. Seorang pemimpin dalam suatu organisasi memainkan peranan yang sangat penting tidak hanya secara internal, akan tetapi juga dalam menghadapi berbagai pihak di luar organisasi, yang dimana organisasi yang bersangkutan dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan organisasi dalam mericapai suatu tujuan.

Satrianegara mengartikan Kepemimpinan merupakan seseorang yang memiliki sebuah kekuasaan untuk memengaruhi orang lain dalam menyelesaikan suatu pekerjaan. Pemimpin memadukan kebutuhan dari bawahannya dengan kebutuhan organisasi dan kebutuhan masyarakat keseluruhannya.

Wirawan menjelaskan Kepemimpinan adalah memahami dan proses mengerjakan suatu pekerjaan secara bersama-sama dengan berlandaskan seseorang untuk menjadi pemimpin.

- 1) Menetapkan dan menentukan prioritas untuk jenis pelayanan baru.
- 2) Menginterpretasikan bagaimana hukum dan peraturan dapat mempengaruhi rumah sakit.
- 3) Menginterpretasikan bagaimana kecenderungan masalah keuangan dan pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi rumah sakit.

2. Hubungan Eksternal (External Relation)

- a. Menginformasikan kepada masyarakat luas tentang rumah sakit.
- b. Berhubungan dengan tokoh masyarakat dalam masalah perumahsakit,
- c. Mempengaruhi legislatif dan regulator.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D.L., Nada, L., Salsabila, & Nasution, E.M. (2023). STRATEGI PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT. Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan.
- Aris Prio Agus Santoso, SH.,MH.2024.Administrasi Kebijakan Rumah Sakit Edisi Revisi. Jakarta Timur.CV. TRANS INFO MEDIA
- Ferial, L., & Prianti, A. (2021). ANALISIS FAKTOR KEBIJAKAN DALAM IMPLEMENTASI PROGRAM KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT (K3RS) RUMAH SAKIT 'X' KOTA CILEGON, BANTEN. *JOURNAL OF BAJA HEALTH SCIENCE*.
- Fernandes, N.V., & Nurvita, S. (2022). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Kota Lospalos Tahun 2022. *Jurnal Rekam Medis & Manajemen Infomasi Kesehatan*.
- Gus Laura, Z., Antoni, E., & Revo Dwi Fajri, O. (2023). Penerapan Hukum Kesehatan Dalam Hak Dan Kewajiban Pasien Rumah Sakit. *Adagium: Jurnal Ilmiah Hukum*.
- Prayuti, Y., Lany, A., Susilo, J., Susilo, D., Rahma, A., & Ramadhanti, D.A. (2024). Tanggung Jawab Rumah Sakit terhadap Hak-Hak Konsumen Akibat Kelalaian Medis. *Jurnal Syntax Admiration*.
- Safitri, R. (2019). PENERAPAN KEBIJAKAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
- Sulistyo, B., Mulyanti, D., Kunci, K., Pasien, P., Operasional, E., & Pasien, K. (2023). Strategi Manajemen Kesehatan di Rumah Sakit: Memaksimalkan Pelayanan Pasien dan Efisiensi Operasional. *Jurnal Sains dan Kesehatan*.
- Sitorus, A.M. (2020). "PENERAPAN KONSEP DASAR KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA OLEH TENAGA KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN".

Wijaya, A.K., Purwadhi, Mulyani, K., Kunci, K., Tingkat, Masyarakat, K., & Kesehatan, P. (2024). STRATEGI PENINGKATAN MUTU PELAYANAN BERDASARKAN ANALISIS TINGKAT KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. M. YUNUS BENGKULU. *Service Management Triangle: Jurnal Manajemen Jasa*.



PELAYANAN KEPERAWATAN

dalam

Meningkatkan Kepuasan dan Keselamatan Pasien

Pelayanan keperawatan memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kepuasan dan keselamatan pasien di rumah sakit. Tugas seorang perawat tidak hanya terbatas pada pemberian perawatan medis, tetapi juga mencakup pemenuhan kebutuhan emosional, psikologis, dan sosial pasien. Buku ini mengupas berbagai strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, termasuk optimalisasi efisiensi operasional, penerapan teknologi informasi modern, serta pembentukan budaya kerja yang berorientasi pada keselamatan pasien.

Melalui pendekatan holistik yang berpusat pada pasien dan kolaborasi tim yang efektif, pelayanan keperawatan dapat memberikan dampak positif yang signifikan pada sistem kesehatan secara keseluruhan. Buku ini juga membahas tantangan dan solusi dalam implementasi kebijakan serta pentingnya peningkatan kompetensi tenaga keperawatan di era globalisasi. Kami berharap buku ini dapat menjadi panduan praktis dan sumber inspirasi bagi mahasiswa keperawatan, praktisi kesehatan, manajer rumah sakit, dan pemangku kebijakan yang berkomitmen untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan.



IKAPI
INSTITUT KEPERAWATAN
INDONESIA

CV. Tahta Media Group

Surakarta, Jawa Tengah

Web : www.tahtamedia.com

Ig : [tahtamedia](https://www.instagram.com/tahtamedia)

Telp/WA : +62 896-5427-3996

