

Nadin Citra Fadhilah
Happy Natarina Indarto
Putri Anindya Sari



Aspek Keperawatan dalam organisasi Rumah Sakit



Editor:
Aris Prio, A.Md. Kep, SH.,MH

ASPEK KEPERAWATAN DALAM ORGANISASI
RUMAH SAKIT

Nadin Citra Fadhillah
Happy Natarina Indarto
Putri Anindya Sari



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).

ASPEK KEPERAWATAN DALAM ORGANISASI RUMAH SAKIT

Penulis:

Nadin Citra Fadhilah
Happy Natarina Indarto
Putri Anindya Sari

Desain Cover:

Tahta Media

Editor:

Aris Prio, A.Md. Kep, SH.,MH

Proofreader:

Tahta Media

Ukuran:

vi, 99, Uk: 15,5 x 23 cm

QRCBN : 62-415-3544-632

Cetakan Pertama:

Maret 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 kehadirat Allah S.W.T atas berkat rahmat dan karunia, buku yang berjudul “Aspek Keperawatan Dalam Organisasi Rumah Sakit” dapat terselesaikan, mengingat perkembangan IPTEK yang selalu update serta peraturan kesehatan yang banyak mengalami perubahan.

Dalam era pelayanan kesehatan yang semakin kompleks, administrasi kebijakan rumah sakit memainkan peran yang krusial dalam menjamin efektivitas dan efisiensi layanan kepada masyarakat. Administrasi yang baik tidak hanya berfokus pada pengelolaan sumber daya, tetapi juga pada penciptaan kebijakan yang mendukung peningkatan mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan keberlanjutan operasional rumah sakit.

Kebijakan yang dirumuskan dalam administrasi rumah sakit harus mencerminkan kebutuhan masyarakat, serta beradaptasi dengan perkembangan teknologi dan dinamika kesehatan global. Oleh karena itu, penting bagi para pemangku kepentingan untuk bekerja sama dalam merumuskan kebijakan yang berbasis data dan eviden, serta mengedepankan partisipasi pasien dan komunitas.

Dalam buku ini membahas berbagai aspek terkait administrasi kebijakan rumah sakit, termasuk struktur organisasi, manajemen sumber daya manusia, dan peran teknologi informasi. Diharapkan, tulisan ini dapat memberikan wawasan yang bermanfaat bagi para profesional kesehatan dan pengambil keputusan dalam upaya meningkatkan kualitas layanan rumah sakit. Dalam penulisan buku ini, penulis menyadari bahwa dalam penyusunan buku ini mungkin masih terdapat banyak kekurangan, oleh sebab itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran.

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
BAB 1 MANAJEMEN STRATEGI PELAYANAN KESEHATAN	1
A. Pengertian Pelayanan.....	1
B. Ciri-Ciri Pelayanan.....	1
C. Karakteristik Pelayanan.....	2
D. Unsur-Unsur Pelayanan.....	3
E. Standar Pelayanan Publik.....	4
F. Kriteria Pelayanan yang Baik.....	5
G. Pola Penyelenggaraan Pelayanan	7
H. Pelayanan Kesehatan.....	7
I. Ciri-Ciri Pelayanan Kesehatan	10
J. Model Pelayanan Kesehatan.....	15
K. Lingkup Sistem Pelayanan Kesehatan.....	18
L. Jenis Pelayanan Kesehatan.....	20
M. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan.....	22
N. Prinsip Pelayanan Prima di Bidang Kesehatan.....	23
O. Manajemen Pelayanan Strategis.....	25
P. Konsep dan Prinsip Manajemen Strategis	27
Q. Proses dan Tahapan Manajemen Strategis	28
BAB 2 ANALISIS KEBIJAKAN KESEHATAN	31
A. Konsep Analisis Kebijakan Kesehatan.....	31
B. Bentuk dan pendekatan dalam analisis kebijakan	33
C. Metode pengkajian kebijakan.....	35
D. Prosedur Analisa Kebijakan Kesehatan	37
E. Tahap-Tahap Penyusunan Kebijakan Kesehatan	40
F. Kerangka Kerja Kebijakan Kesehatan.....	41
G. Jenis Kebijakan Kesehatan.....	42
BAB 3 LOW ENFORCEMENT SEKTOR KESEHATAN.....	44
A. Konsep Hukum Kesehatan	44
B. Hukum Kesehatan Masyarakat.....	47
C. Fungsi Hukum dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan	48
D. Tanggung Jawab Hukum Dokter dan Tenaga Kesehatan.....	49
E. Tanggung Jawab Hukum Pengelola Rumah Sakit	50

F.	Tanggung Jawab Hukum Pasien	52
G.	Contoh Penerapan Hukum dalam Sektor Kesehatan	53
BAB 4	HUKUM RUMAH SAKIT	56
A.	Pengertian Rumah Sakit	57
B.	Tugas, Peran dan Fungsi Rumah Sakit	57
C.	Hak dan Kewajiban Rumah Sakit	59
D.	Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit	62
E.	Klasifikasi Rumah Sakit	63
F.	Perizinan Rumah Sakit	66
G.	Persyaratan Bangunan Rumah Sakit	67
H.	Jenis Pelayanan Rumah Sakit	69
I.	Prasarana Rumah Sakit	70
BAB 5	ORGANISASI RUMAH SAKIT	73
A.	Pengertian Organisasi	73
B.	Ciri-ciri Umum Suatu Organisasi	74
C.	Ciri-Ciri Organisasi Privat dan Publik	75
D.	Organisasi Rumah Sakit	76
E.	Bentuk, Unsur dan Struktur Organisasi Rumah Sakit	77
F.	Governing Body	80
G.	Perbandingan Organisasi	81
BAB 6	MANAJEMEN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT	82
A.	Konsep Total Quality Management (TQM)	82
B.	Unsr-Unsur Total Quality Management (TQM)	83
C.	Prinsip Total Quality Management (TQM)	84
D.	Dimensi Mutu Total Quality Management (TQM)	85
E.	Bentuk Progam Menjaga Mutu (<i>Quality Assurance</i>)	87
BAB 7	<i>HOSPITAL LEADERSHIP</i>	90
A.	Pengertian Kepemimpinan	90
B.	Tipe Kepemimpinan	93
C.	Kepemimpinan dalam Organisasi Kesehatan	95
D.	Kepimimpinan dalam Organisasi Rumah Sakit	96
DAFTAR PUSTAKA		99

BAB 1

MANAJEMEN STRATEGI PELAYANAN KESEHATAN

A. PENGERTIAN PELAYANAN

Pelayanan merupakan usaha dalam melayani orang lain, sedangkan melayani adalah membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan seseorang.

Menurut Thoha, pelayanan merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang, kelompok, instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat dalam rangkai mencapai tujuan tertentu. Dalam arti lain pelayanan, diartikan juga suatu aktifitas yang bersifat tak kasat mata yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan.

Pelayanan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan secara individu atau kelompok dalam suatu organisasi sebagai pemelihara, peningkatan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit serta membatu dalam pemulihan kesehatan seseorang, keluarga ataupun masyarakat.

Pelayanan berproses memeberikan bantuan atau layanan kepada individu atau kelompok dengan tujuan memenuhi kebutuhan atau harapan mereka. Dalam konteks bisnis, pelayanan sering kali merjuk pada interaksi antara penyedia layanan dan pelanggan yang bertujuan untuk menciptakan kepuasan.

Menurut (Mardina, 2018), menyebutkan bahwa pelayanan merupakan proses yang terdiri dari serangkaian tindakan yang bertujuan untuk memberikan kepuasan pada pelanggan. Dalam melakukan pelayanan harus memenuhi asas anatar lain:

B. CIRI-CIRI PELAYANAN

Ciri-ciri menurut Gasperz antara lain:

1. Output tak terbentuk (*intangible output*)
2. Tidak standar (*Output variable*)

3. Tidak dapat disimpan dalam inventori, tetapi dapat dikonsumsi dalam bentuk produksi.
4. Hubungan yang erat dengan pelanggan melalui proses pelayanan.
5. Pelanggan berpartisipasi dalam proses pemberian layanan.
6. Keterampilan personel diserahkan dan diberikan secara langsung kepada pelanggan.
7. Pelayanan tidak dapat diproduksi secara massal.
8. Pengukuran efektifitas pelayanan bersifat subyektif.

Adapun ciri-ciri menurut Zeithaml, V.A antara lain:

1. Intangibilitas
Pelayanan tidak dapat dilihat atau diraba. Contohnya adalah pengalaman saat menggunakan jasa kesehatan.
2. Inseparabilitas
Pelayanan diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan, sehingga interaksi antara penyedia dan pelanggan sangat penting.
3. Heterogenitas
Kualitas pelayanan bisa berbeda-beda tergantung pada banyak faktor, seperti waktu, tempat, dan individu yang memberikan layanan.
4. Perishability
Pelayanan tidak dapat disimpan untuk dijual di masa depan. Misalnya, kursi pesawat yang kosong tidak dapat disimpan.

C. KARAKTERISTIK PELAYANAN

Karakteristik pelayanan menurut Nisjar antara lain:

1. Prosedur pelayanan harus mudah dimengerti dan mudah dipahami. Sehingga prosedur yang dihasilkan tidak berlebihan dan berbelit-belit.
2. Pelayanan yang diberikan harus jelas dan pasti, sehingga mudah bagi pelanggan dalam menerima pelayanan.
3. Pemberi pelayanan harus senantiasa mengusahakan agar pelayanan dapat dilaksanakan efektif dan efisien.
4. Kecepatan dan ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan.
5. Pelanggan memperoleh dengan mudah berbagai informasi terkait pelayanan, secara terbuka.
6. Mengutamakan motto *"customer is king and customer is always right"*

Lovelock, C.H., Wirtz, J. (2016) mengemukakan karakteristik pelayanan antara lain:

1. Keterlibatan Pelanggan
Pelanggan sering terlibat langsung dalam proses pelayanan, mempengaruhi hasil akhir.
2. Variabilitas Kualitas
Kualitas pelayanan dapat berbeda di setiap interaksi, tergantung pada penyedia dan kondisi saat itu.
3. Sifat Relasional
Terdapat hubungan antara penyedia layanan dan pelanggan, yang mempengaruhi persepsi dan kepuasan.
4. Keberlanjutan
Pelayanan dapat dilakukan berulang kali, dan pengalaman sebelumnya memengaruhi harapan pelanggan.

D. UNSUR-UNSUR PELAYANAN

Unsur-unsur pelayanan meliputi:

1. Hak dan Kewajiban harus jelas dan diketahui oleh masing masing pihak.
2. Pengaturan setiap pelayanan umum harus disesuaikan dengan kondisi kebutuhan dan kemampuan masyarakat untuk membayar berdasarkan peraturan perundang-undangan.
3. Mutu proses dan hasil pelayanan umum harus diupayakan agar dapat memberi kemanan, kelancaran dan kepastian hukum.
4. Apabila pelayanan umum diselenggarakan oleh pemerintah atau instansi, wajib untuk memberikan peluang bagi masyarakat dalam menyelenggarakannya.

Kotler, P., Keller, K.L. (2016), mengemukakan bahwa unsur-unsur pelayanan antara lain:

1. Manusia
Tenaga kerja yang terlibat dalam memberikan pelayanan, termasuk keterampilan, pengetahuan, dan sikap mereka.
2. Proses
Langkah-langkah dan prosedur yang diikuti dalam memberikan pelayanan.

3. Fasilitas
Sarana dan prasarana yang digunakan dalam proses pelayanan, seperti gedung, peralatan, dan teknologi.
4. Produk Pelayanan
Hasil akhir dari proses pelayanan, yaitu pengalaman atau kepuasan yang dirasakan pelanggan.

E. STANDAR PELAYANAN PUBLIK

Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2004, standar pelayanan sukurang-kurangnya meliputi:

1. Prosedur pelayanan
Dibakukan bagi pembeli dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.
2. Waktu penyelesaian
Ditetapkan pada saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.
3. Biaya pelayanan
Rincian yang ditetapkan dalam proses pelayanan.
4. Produk pelayanan
Hasil yang akan diterima, akan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan.
5. Sarana dan prasarana
Persediaan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.
6. Kompetensi petugas pemberi pelayanan
Pemberian pelayanan harus tepat berdasarkan pengetahuan, keadilan, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan.

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2013 tentang Standar Pelayanan Publik merupakan pedoman yang ditetapkan untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan kepada masyarakat memenuhi kriteria tertentu. Berikut adalah beberapa komponen utama dari standar pelayanan publik antara lain:

1. Kualitas Pelayanan
Pelayanan harus memenuhi ekspektasi masyarakat dalam hal kecepatan, ketepatan, dan keandalan.
2. Aksesibilitas
Pelayanan harus mudah diakses oleh seluruh lapisan masyarakat tanpa diskriminasi.

3. **Transparansi**
Proses dan prosedur pelayanan harus jelas dan terbuka bagi masyarakat.
4. **Akuntabilitas**
Penyedia layanan harus bertanggung jawab atas tindakan dan keputusan yang diambil dalam proses pelayanan.
5. **Partisipasi Masyarakat**
Masyarakat berhak memberikan masukan dan pendapat terkait pelayanan yang diterima.

F. KRITERIA PELAYANAN YANG BAIK

Kriteria pelayanan yang baik menurut Sekunder antara lain:

1. **Kesederhanaan**
Prosedur atau tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan oleh masyarakat.
2. **Kejelasan dan kepastian**
Kejelasan dan kepastian mengandung arti antara lain :
 - a. Prosedur dan tata cara pelayanan
 - b. Persyaratan pelayanan yang baik
 - c. Unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan
 - d. Rincian biaya dan tata cara pembayaran
 - e. Jadwal penyelesaian pembayaran
3. **Keamanan**
Dalam pelayanan wajib memberikan keamanan, kenyamanan dan dapat memberikan kepastian hukum bagi masyarakat.
4. **Keterbukaan**
Prosedur atau tata cara, persyaratan, satuan kerja atau pejabat bertanggung jawab memberikan pelayanan, waktu penyelesaian, rincian biaya serta hal-hal lain.
5. **Efisien**
 - a. Hanya dibatasi pada hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan. Proses pelayanan wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat.

- b. Mencegah adanya pengulangan pemenuhan persyaratan, dalam hal proses pelayanan masyarakat yang bersangkutan mempersyaratkan adanya kelengkapan dari satuan kerja atau instansi pemerintah yang bersangkutan.
6. Ekonomis
- Penganaan biaya pelayanan yang ditetapkan harus memperhatikan:
- a. Nilai barang atau jasa pelayanan tidak menuntun biaya yang terlalu tinggi
 - b. Memperhatikan kondisi masyarakat untuk membayar
 - c. Ketentuan perundang-undangan yang berlaku
7. Keadilan yang meminta
- Cakupan atau jangkuan pelayanan harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata.
8. Ketepatan waktu
- Ketepatan waktu dalam pelaksanaan pelayanan masyarakat,
- Kriteria pelayanan yang baik meliputi beberapa aspek penting, antara lain:
- 1. Kecepatan

Pelayanan harus diberikan dengan cepat dan efisien, meminimalisir waktu tunggu bagi pelanggan.
- 2. Kualitas

Pelayanan harus memenuhi standar yang ditetapkan dan sesuai dengan ekspektasi pelanggan.
- 3. Responsivitas

Kemampuan untuk merespons pertanyaan dan keluhan pelanggan dengan cepat dan tepat.
- 4. Sikap Pelayanan

Tenaga kerja harus ramah, profesional, dan menunjukkan empati terhadap pelanggan.
- 5. Aksesibilitas

Pelayanan harus mudah diakses oleh semua kalangan tanpa diskriminasi.
- 6. Transparansi

Proses dan biaya pelayanan harus jelas dan mudah dipahami.
- 7. Akuntabilitas

Penyedia layanan harus bertanggung jawab atas tindakan dan keputusan yang diambil.

Kriteria ini membantu menciptakan pengalaman positif bagi pelanggan dan meningkatkan kepuasan mereka.

G. POLA PENYELENGGARAAN PELAYANAN

Pola penyelenggaraan terdiri dari 4 jenis antara lain:

1. Fungsional

Pola pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan

2. Terpusat

Diberikan secara tunggal penyelenggara pelayanan berdasarkan pelimpahan wewenang terkait lainnya yang bersangkutan

3. Terpadu

Pola terpadu dibagi menjadi 2 antara lain

a. Terpadu satu atap

Pelenggaraan satu atap meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak mempunyai keterkaitan proses dan dilayani melalui beberapa pintu.

b. Terpadu satu pintu

Pelenggaraan satu tempat meliputi berbagai jenis pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan dilayani melalui satu pintu.

4. Gugus tugas

Pelayanan secara perorangan atau dalam bentuk gugus dan ditempatkan pada lokasi pelayanan tertentu.

H. PELAYANAN KESEHATAN

Pelayanan kesehatan merupakan upaya untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, memulihkan kesehatan fisik dan mental. Pelayanan kesehatan dapat diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat. Pelayanan kesehatan meliputi pemeriksaan, pengobatan, tindakan medik, rehabilitasi medis, konsultasi medis, perawatan, pemakaian fasilitas kesehatan. Pelayanan kesehatan diselenggarakan oleh tenaga kesehatan profesional antara lain:

1. Dokter
2. Perawat
3. Bidan

4. Apoteker
5. Petugas Kesehatan Lingkungan

Dengan begitu, terdapat batasan-batasan yang melandasi penyelenggaraan layanan, mulai dari:

1. Usaha sendiri
Usaha pelayanan yang bisa dilakukan sendiri di tempat pemberian layanan kesehatan. Misalnya pelayanan bidan praktek mandiri.
2. Usaha lembaga atau organisasi
Usaha penyelenggaraan layanan yang dilakukan secara kelembagaan atau organisasi kesehatan di tempat pelayanan. Misalnya pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas atau balai kesehatan terpadu.
3. Memiliki tujuan
Tujuan yang ingin tercapai di mana tiap penyelenggara layanan kesehatan memiliki produk yang beragam pada tujuan utamanya, yaitu peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
4. Lingkup program layanan kesehatan
Meliputi kegiatan pemeliharaan, peningkatan, dan pemulihan kesehatan; pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit, atau gabungan dari keseluruhan.
5. Tiap penyelenggaraan layanan kesehatan
Menghasilkan sasaran pelayanan yang berbeda, tergantung dari program yang akan dilakukan. Bisa untuk perorangan, keluarga, kelompok ataupun untuk masyarakat secara umum.

Dalam peraturan dasar negara, setiap masyarakat Indonesia mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok bagi manusia selain kebutuhan pangan, sandnag dan papan. Tanpa hidup yang sehat manusia tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari yang baik. Selain itu orang sakit tidak dapat menyembuhkan penyakitnya sendiri tanpa bantuan tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan akan melakukan upaya kesehatan dengan cara memberikan pelayanan kesehatan yang memadai.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk mendapatkan derajat kesehatan, bak perorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Hal tersebut bertujuan untuk memperoleh

derajat kesehatan dengan kualitas yang baik. Pelayanan kesehatan juga harus memperhatikan mutu, yang dimana tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihaklain tata cara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik yang telah ditetapkan.

Mubarak dan Chayatin menerangkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan upaya yan diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, memulihkan kesehatan perorangan ataupun keluarga serta masyarakat. Pemerintah dalam meyediakan pelayanan kesehatan dapat berupa pelayanan kesehatan secara masal ataupun umum.

Pelayanan kesehatan memiliki tujuan utama yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitif dengan sasaran perseorangan ataupun keluarga dan masyarakat dlam pelayaan kesehatan. Upaya pelayanan kesehatan umumnya dilaksanakan pada fasilitas kesehatan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayana baik penigkatan, pencegahan, pengobatan, maupun pemulihan yang dilakukan oleh pemerintah daerah atau masyarakat. Dalam peraturan dasar negara, setiap masyarakat Indonesia mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Setiap individu atau sekelompok masyarakat berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri apa tindakan layanan kesehatan yang penting untuk dirinya sendiri.

Kebijakan itulah yang mendasari upaya industri bidang kesehatan Indonesia yang secara aktif mempersiapkan sistem layanan kesehatan yang berkelanjutan untuk menjaga kesehatan masyarakat secara terpadu. Dengan tujuan bahwa lambat laun masyarakat akan memiliki kesadaran yang lebih baik terhadap kesehatan, ekspektasi pada layanan kesehatan, serta inovasi dalam perawatan kesehatan dan infrastrukturnya yang semakin meningkat.

Konsep pelayanan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau manfaat yang ditawarkan suatu pihak kepada pihak lainnya. Pelayanan tidak berwujud dan tanpa menghasilkan kepemilikan akan sesuatu, namun pelayanan memiliki konsep, sehingga semakin berkualitas suatu produk atau jasa maka akan menghasilkan suatu pemenuhan yang melebihi dari harapan yang dimili oleh pelanggan. Pelayanan jasa di bidang kesehatan telah diatur dalam peraturan Kementrian Kesehatan No. 828/MENKES/SK/IX/2008 sebagai

Standar Pelayanan Minimal. Hal ini mengatur tentang mutu dan jenis pelayanan dasar yang wajib dilakukan pemerintah daerah dan berhak didapatkan masyarakat SPM.

Dalam konsep Scale for Measuring Service Quality atau Seruqual yang dikonsepsikan oleh Parasuraman, Zeithalm dan Berry pada tahun 1988 dan paling banyak digunakan untuk penelitian pelayanan fasilitas kesehatan. Dalam pengkajian ini didapatkan 5 dimensi pokok yang menentukan kualitas suatu layanan, antara lain:

1. Tangibles, pelayanan yang mengutamakan pengukuran keadaan serta kualitas fisik dari sarana dan prasarana yang digunakan dalam aktivitas operasional keseharian dan tampak dengan mata
2. Reliability, pelayanan yang mengutamakan pengukuran kemampuan serta performa tenaga kesehatan dapat diandalkan dan tepat guna.
3. Responsiveness, pelayanan yang mengutamakan pengukuran terhadap kesediaan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan
4. Assurance, pelayanan dari kemampuan komunikasi, rasa dapat dipercaya, tanggung jawab, berkompentensi, dan rasa hormat tenaga kesehatan terhadap pasien
5. Empathy, rasa ingin mengetahui apa yang dirasakan oleh pasien, serta kemampuan menghadapi pasien.

I. CIRI-CIRI PELAYANAN KESEHATAN

Ciri-ciri pelayanan kesehatan mengandung hal hal berikut:

1. Usaha sendiri
Dapat dilakukan sendiri ditempat pelayanan, seperti praktik mandiri dokter.
2. Usaha lembaga atau organisasi
Dilakukan secara kelembagaan atau organisasi kesehatan ditempat pelayanan.
3. Memiliki tujuan yang dicapai
Memiliki produk beragam sebagai hasil akhir pelayanan dengan tujuan, peningkatan derajat masyarakat dan perorangan.

4. Lingkup program

Kegiatan pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan, atau golongan dan keseleruhan.

5. Sasaran pelayanan

Menghasilkan sasaran yang berbeda, tergantung dari program yang dilakukan.

Adapun ciri-ciri pelayanan dibagi menjadi beberapa, antara lain:

Ciri-ciri sistem pelayanan kesehatan dibagi menjadi:

1. Pleasantness

Pleasantness merujuk pada kualitas atau keadaan yang menyenangkan, baik dalam pengalaman, perasaan, atau lingkungan. Dalam konteks psikologi, pleasantness sering dikaitkan dengan emosi positif dan pengalaman yang memberi kebahagiaan, kepuasan, atau kenyamanan. Contoh, seorang petugas harus mampu menyenangkan pelanggan.

2. Eagerness to help others

Eagerness to help others, atau keinginan yang kuat untuk membantu orang lain, adalah sifat yang mencerminkan empati, kepedulian, dan keinginan untuk berkontribusi positif dalam kehidupan orang lain. Sifat ini dapat muncul dalam berbagai bentuk, mulai dari tindakan kecil seperti memberi dukungan emosional hingga upaya besar seperti terlibat dalam kegiatan sukarela atau amal. Contoh, memiliki keinginan yang kuat dari dalam dirinya untuk membantu.

3. Respect for other people

Respect for other people, atau menghormati orang lain, adalah sikap yang penting dalam hubungan antarindividu dan masyarakat secara keseluruhan. Ini mencakup pengakuan terhadap nilai, hak, dan martabat setiap orang. Berikut adalah beberapa aspek penting mengenai penghormatan terhadap orang lain. Contoh, harus menghargai dan menghormati pelanggan.

4. Sense of responsibility is a realization that what one does and says is important

Sense of responsibility, atau rasa tanggung jawab, adalah kesadaran bahwa tindakan dan perkataan seseorang memiliki dampak yang signifikan, baik terhadap diri sendiri maupun orang lain. Contoh, harus

memiliki rasa tanggung jawab terhadap pekerjaan dan perkataannya terhadap pelanggan. Hal ini mencakup beberapa aspek penting:

- a. Kesadaran Diri
Rasa tanggung jawab dimulai dengan memahami bahwa tindakan kita tidak hanya memengaruhi diri sendiri, tetapi juga lingkungan dan orang-orang di sekitar kita. Ini mendorong individu untuk berpikir sebelum bertindak.
 - b. Tindakan dan Konsekuensi
Setiap pilihan yang kita buat memiliki konsekuensi. Memiliki rasa tanggung jawab berarti kita siap untuk menghadapi hasil dari tindakan kita, baik positif maupun negatif.
 - c. Komitmen Terhadap Tugas
Rasa tanggung jawab juga mencakup komitmen untuk menyelesaikan tugas dan memenuhi kewajiban. Ini mencakup pekerjaan, hubungan pribadi, dan tanggung jawab sosial.
 - d. Etika dan Moralitas
Seseorang dengan rasa tanggung jawab biasanya memiliki kesadaran etika yang kuat. Mereka memahami pentingnya bertindak dengan integritas dan menghormati nilai-nilai yang lebih besar.
 - e. Empati dan Kepedulian
Rasa tanggung jawab sering kali disertai dengan empati terhadap orang lain. Kita merasa berkewajiban untuk memperhatikan kebutuhan dan perasaan orang lain, serta memberikan dukungan ketika diperlukan.
 - f. Pengembangan Pribadi
Mengembangkan rasa tanggung jawab juga berkontribusi pada pertumbuhan pribadi. Ini membantu individu untuk menjadi lebih mandiri dan percaya diri dalam membuat keputusan yang baik.
5. Orderly mind is essential for methodical and accurate work
Orderly mind, atau pikiran yang teratur, sangat penting untuk melakukan pekerjaan secara metodis dan akurat. Hal ini, memiliki pikiran yang teratur sangat krusial untuk mencapai hasil kerja yang metodis dan akurat. Ini tidak hanya meningkatkan kualitas pekerjaan, tetapi juga mendukung pengembangan keterampilan pribadi dan profesional. Contoh, harus memiliki jalan pemikiran yang terarah dan terorganisasi

untuk melakukan pekerjaan dengan metode baik dan tingkat ketepatan yang tinggi.

6. Neatness indicates pride in self and job

Neatness, atau kerapihan, sering kali dianggap sebagai indikator kebanggaan terhadap diri sendiri dan pekerjaan. Neatness mencerminkan kebanggaan dan perhatian seseorang terhadap diri mereka sendiri serta kualitas pekerjaan yang mereka lakukan. Contoh, harus memiliki kerapian dan bangga dengan pekerjaannya sendiri

7. Accurate in everything done is of permanent importance

berarti bahwa ketepatan dalam setiap tindakan atau pekerjaan yang dilakukan memiliki nilai jangka panjang yang sangat penting. Contoh, harus melakukan pekerjaan dengan keakuratan atau ketepatan atau ketelitian, hal ini merupakan sebuah nilai yang sangat penting.

8. Loyalty to both management and colleagues make good time work

Loyalty to both management and colleagues, atau kesetiaan kepada manajemen dan rekan kerja, berkontribusi pada lingkungan kerja yang positif dan produktif. Kesetiaan kepada manajemen dan rekan kerja sangat penting untuk menciptakan waktu kerja yang baik dan produktif. Ini membantu membangun tim yang solid dan mendorong keberhasilan jangka panjang dalam organisasi. Contoh, harus bersikap setia pada manajemen dan rekan kerja, merupakan kunci membangun kerja sama.

9. Intelligence use of common sense at all time

Hal ini merujuk pada kemampuan untuk menerapkan akal sehat secara konsisten dalam berbagai situasi. Contoh, harus senantiasa menggunakan akal sehat dalam memahami pelanggan dari waktu ke waktu. Berikut adalah beberapa aspek penting dari konsep ini:

a. Akal Sehat

Akal sehat adalah kemampuan untuk membuat penilaian yang logis dan praktis berdasarkan pengalaman dan pengetahuan sehari-hari. Ini mencakup memahami situasi dengan baik dan mengambil keputusan yang sesuai.

b. Pengambilan

Keputusan yang Efektif: Dengan menggunakan akal sehat, individu dapat mengevaluasi informasi dengan lebih baik dan membuat

keputusan yang lebih bijaksana. Ini sangat berguna dalam situasi yang kompleks atau tidak pasti.

c. Adaptasi terhadap Situasi

Penggunaan akal sehat memungkinkan seseorang untuk beradaptasi dengan cepat terhadap perubahan. Dalam lingkungan yang dinamis, kemampuan untuk menggunakan akal sehat membantu menavigasi tantangan baru.

d. Memecahkan Masalah

Ketika dihadapkan pada masalah, akal sehat membantu dalam mengidentifikasi solusi yang praktis dan realistis. Ini mengedepankan pendekatan yang sederhana dan efektif daripada solusi yang rumit.

e. Keterhubungan Emosional

Menggunakan akal sehat juga melibatkan pemahaman emosional. Ini membantu dalam berinteraksi dengan orang lain dan menghindari konflik yang tidak perlu.

f. Keseimbangan antara Logika dan Intuisi

Menggabungkan logika dengan intuisi yang diperoleh dari pengalaman membantu individu membuat keputusan yang lebih holistik. Ini menciptakan keseimbangan dalam proses berpikir.

Menggunakan akal sehat secara konsisten bukan hanya membantu dalam pengambilan keputusan yang lebih baik, tetapi juga mendukung hubungan sosial dan profesional yang lebih sehat.

10. Tact saying and doing the right thing at the right time

"Tact" atau taktik mengacu pada kemampuan untuk mengatakan dan melakukan hal yang tepat pada waktu yang tepat, terutama dalam situasi yang sensitif atau rumit. Contoh, harus memiliki kepribadian, berbicara, bijaksana dan melakukan pekerjaan secara benar.

11. Yearning to be good service clerk and love of the work is essential

"Yearning to be a good service clerk and love of the work is essential" merujuk pada pentingnya hasrat dan dedikasi dalam menjalankan peran sebagai petugas layanan. Contoh, mempunyai keinginan menjadi pelayan yang baik serta mencintai pekerjaannya.

J. MODEL PELAYANAN KESEHATAN

Dalam memberikan pelayanan jasa di bidang kesehatan, setiap kebijakan pemerintah harus disertai dengan sasaran kebijakan. Kebijakan pelayanan kesehatan yang dibuat terdiri dari dua kategori dalam pelayanan kesehatan berdasarkan pada sasaran dan orientasinya, antara lain:

1. Kategori yang berorientasi pada publik dan masyarakat
Terdiri dari sanitasi lingkungan (air bersih, sarana pembuangan limbah padat maupun cair, imunisasi dan perlindungan kualitas udara). Orientasi ini merupakan usaha dan pencegahan Serta peningkatan kesehatan masyarakat.
2. Kategori yang berorientasi pada perorangan atau pribadi
Pelayanan kesehatan yang berfokus melayani kesehatan individu yang umumnya memiliki masalah kesehatan ataupun penyakit yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang intensif.

Pelayanan kesehatan pada dasarnya terdapat dua pihak, pihak pertama yaitu pihak konsumen kesehatan sebagai pihak yang membutuhkan layanan kesehatan, dan pihak kedua yaitu tenaga kesehatan sebagai penyedia jasa layanan kesehatan. Manusia bersifat sosial serta tidak dapat hidup sendiri dan tidak dapat menyembuhkan penyakitnya sendiri sehingga membutuhkan bantuan orang lain maka timbulah pelayanan kesehatan. Pelayanan pada dasarnya merupakan segala aktifitas yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan diri sendiri maupun orang lain. Berdasarkan adanya keinginan untuk memenuhi kebutuhan dan semua kebutuhan tidaklah mungkin dipenuhi dengan sendirinya maka muncul konsep pelayanan publik.

Setiap organisasi atau pelayanan publik harus mengatur tiga faktor, yang dapat mewujudkan kepuasan pelanggan tiga diantaranya:

1. Disusunnya strategi pelayanan yang baik
2. Orang digaris depan yang berorientasi pada pelanggan atau konsumen
3. Sistem pelanggan yang ramah

Dalam model pelayanan kesehatan menjelaskan bahwa terdapat unsur-unsur yang saling mempengaruhi satu sama lainnya, antara lain:

1. Strategi

Dalam melakukan program agar dapat mencapai tujuan yang ingin dicapai dari program pelayanan kesehatan secara efektif. Dalam suatu program pelayanan kesehatan kepuasan pelanggan merupakan hal yang utama dan provider

atau penyedia layanan harus mampu mencapai standar pelayanan yang diinginkan oleh pelanggan. Strategi dapat dilakukan untuk dapat memenuhi kepuasan pelanggan misalnya saja dengan penyediaan sara dan prasarana. Strategi pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti:

- a. Memenuhi kebutuhan pasien
- b. Memberikan pelayanan yang cepat dan tepat
- c. Menerima kritik dan saran
- d. Memberdayakan keluarga pasien untuk ikut serta dalam pelayanan kesehatan
- e. Menciptakan lingkungan sehat dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
- f. Memberikan jaminan sosial kesehatan
- g. Menyediakan sarana prasarana kesehatan yang memadai
- h. Memperbaiki gizi
- i. Melakukan kebijakan keselamatan pasien

Pelayanan kesehatan dikatakan berkualitas jika pemberi layanan mampu memenuhi kebutuhan pasiennya. Keberhasilan pelayanan kesehatan dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien.

2. Sistem

Sekumpulan elemen yang saling bergabung atau terpadu yang dimaksudkan untuk mencapai suatu. Dengan adanya sistem maka tujuan dari program pelayanan dapat dicapai dengan tepat. Sebuah sistem tidak akan dapat berjalan tanpa peranan dari unsur lainnya misalnya sumber daya manusia (SDM). Sistem pelayanan kesehatan adalah organisasi yang didirikan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Sistem ini bertujuan untuk menjamin pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, efisien, efektif, dan terjangkau.

Sistem pelayanan kesehatan yang baik memiliki beberapa ciri, yaitu: Memiliki mekanisme pembiayaan, Memiliki tenaga kerja yang terlatih dan dibayar dengan memadai, Memiliki informasi yang dapat diandalkan, Memiliki fasilitas kesehatan yang terpelihara dengan baik, Memiliki teknologi.

Beberapa jenis pelayanan kesehatan di Indonesia, antara lain:

- a. Pelayanan kedokteran
 - b. Pelayanan kesehatan masyarakat
 - c. Sistem rujukan pelayanan kesehatan
 - d. Pelayanan rawat jalan dan rawat inap
 - e. Pelayanan gawat darurat
 - f. Pelayanan dokter keluarga
3. Sumber Daya Manusia (SDM)
- Sumber daya manusia merupakan kemampuan terpadu dari daya pikir serta daya fisik yang dimiliki setiap individu. Hal ini merupakan faktor utama dalam adanya sebuah pelayanan. Pelayanan dapat dilakukan apabila ada pihak yang membutuhkan bantuan serta ada pihak lain yang bersedia membantu memenuhi kebutuhan. Tingkat SDM akan memenuhi kualitas pelayanan. Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, pendidikan, dan pelatihan untuk menjamin kesehatan masyarakat. SDM kesehatan merupakan salah satu komponen kunci dalam perubahan pembangunan kesehatan di Indonesia. Peningkatan kualitas SDM di sektor kesehatan sangat penting agar pelayanan yang diberikan maksimal. Beberapa contoh tujuan organisasional pada pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan oleh SDM adalah:
- a. Mengonsep upah yang layak untuk perawat atau staf RS sesuai dengan upah minimum daerahnya
 - b. Mengonsep seluruh bagian pelayanan medis agar berkewajiban melayani masyarakat dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan
- Perencanaan sumber daya manusia kesehatan adalah proses sistematis dalam menetapkan jumlah, jenis, dan kualifikasi SDM yang dibutuhkan.
4. Customer
- Tindakan langsung terlibat mendapatkan, mengonsumsi, dan menghabiskan produk dan jasa, termasuk proses keputusan yang mendahului dan menyusuli tindakan ini. Peran konsumen sangatlah penting karena dengan respon yang diberikan oleh konsumen akan dapat dilihat sejauh mana tingkat pelayanan dijalankan. Pasien merupakan konsumen dalam pelayanan kesehatan karena mereka merupakan

pemakai jasa dari dokter. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang dapat memuaskan pasien.

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, Anda dapat: Memahami harapan pasien, Meningkatkan kinerja, Memperbaiki proses, Membangun budaya peningkatan terus menerus, Berkomunikasi secara efektif.

Beberapa tips untuk memberikan pelayanan prima kepada pelanggan, antara lain:

- a. Memberikan sapaan ramah
- b. Memberikan batasan waktu pelayanan
- c. Memberikan waktu tunggu yang tidak panjang
- d. Responsif dan reaktif
- e. Melakukan survei dan evaluasi
- f. Memperhatikan penampilan

K. LINGKUP SISTEM PELAYANAN KESEHATAN

Sistem pelayanan kesehatan dapat mencakup pelayanan dokter, pelayanan keperawatan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Subsistem pelayanan kesehatan tersebut memiliki tujuan masing-masing dengan tidak meninggalkan tujuan umum dari pelayanan kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan terdapat 3 bentuk yaitu:

1. *Primary Health Care* (Pelayanan kesehatan Tingkat Pertama)

Masyarakat yang memiliki masalah kesehatan yang ringan atau masyarakat sehat tetapi ingin mendapatkan peningkatan kesehatan agar menjadi optimal dan sejahtera. *Primary Health Care* (PHC) atau pelayanan kesehatan primer adalah layanan kesehatan dasar yang menjadi kontak pertama masyarakat dengan sistem kesehatan. PHC merupakan fondasi penting untuk hidup sehat dan panjang umur.

PHC memiliki beberapa karakteristik, yaitu:

- a. PHC merupakan layanan kesehatan yang dapat diterima secara umum oleh masyarakat.
- b. PHC menekankan pada pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat.
- c. PHC melibatkan seluruh lapisan masyarakat untuk memperkuat sistem kesehatan nasional.

- d. PHC menyediakan layanan kesehatan yang menyeluruh, mulai dari promosi dan pencegahan hingga pengobatan, rehabilitasi, dan perawatan paliatif.
- e. PHC berfokus pada aspek kesehatan dan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang komprehensif.
Beberapa contoh fasilitas pelayanan kesehatan primer adalah puskesmas, klinik, atau dokter umum

2. *Secondary Health Care* (Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua)

Masyarakat atau klien membutuhkan yang membutuhkan perawatan dirumah sakit atau rawat inap dan tidak dilaksanakan di pelayanan kesehatan utama. *Primary Health Care* (PHC) atau pelayanan kesehatan primer adalah layanan kesehatan dasar yang menjadi kontak pertama masyarakat dengan sistem kesehatan. PHC merupakan fondasi penting untuk hidup sehat dan panjang umur.

PHC memiliki beberapa karakteristik, yaitu:

- a. PHC merupakan layanan kesehatan yang dapat diterima secara umum oleh masyarakat.
- b. PHC menekankan pada pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat.
- c. PHC melibatkan seluruh lapisan masyarakat untuk memperkuat sistem kesehatan nasional.
- d. PHC menyediakan layanan kesehatan yang menyeluruh, mulai dari promosi dan pencegahan hingga pengobatan, rehabilitasi, dan perawatan paliatif.
- e. PHC berfokus pada aspek kesehatan dan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang komprehensif.

Beberapa contoh fasilitas pelayanan kesehatan primer adalah puskesmas, klinik, atau dokter umum.

3. *Tertiary Health Service* (Pelayanan Tingkat Ketiga)

Tingkat pelayanan yang tertinggi dimana tingkat pelayanan ini apabila tidak dibutuhkan pelayanan tingkat pertama dan kedua. *Tertiary health service* atau pelayanan kesehatan tersier adalah layanan kesehatan subspecialis yang dilakukan oleh dokter subspecialis atau dokter gigi subspecialis. Layanan ini biasanya hanya tersedia di pusat medis khusus dan memerlukan rujukan dari penyedia layanan perawatan primer atau

DAFTAR PUSTAKA

- Aris Prio Agus Santoso, 2024, *Administrasi Rumah Sakit*, Jakarta:Trans Info Media.
- Hadi, H. S. (2019). *Manajemen Strategi Dakwah di Era Kontemporer*. Al-Hikmah: Jurnal Ilmu Dakwah dan Pengembangan Masyarakat, 17(2), 69-78.
- Sudarwati, M., & Larasati, D. C. (2019). *Analisis Pelayanan Prima Dalam Mendukung Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Studi Pada Puskesmas Dinoyo Kecamatan Lru Kota Malang)*. Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (JISIP), 8(2), 144-151.
- Djati, S. P. (Ed.). (2023). *Manajemen Strategis dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Indonesia Emas Group.
- Nivalinda, D., Hartini, M. I., & Santoso, A. (2013). *Pengaruh motivasi perawat dan gaya kepemimpinan kepala ruang terhadap penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana pada rumah sakit pemerintah di Semarang*. Jurnal Manajemen Keperawatan, 1(2).
- Sesrianty, V., Machmud, R., & Yeni, F. (2019). *Analisa kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan*. Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal), 6(2), 116-126.
- Sudrajat, J., Budiman, B., & Rohayani, L. (2024). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Perawat*. Journal of Telenursing (JOTING), 6(1), 1398-1406.

Aspek Keperawatan dalam organisasi Rumah Sakit

Dalam era pelayanan kesehatan yang semakin kompleks, administrasi kebijakan rumah sakit memainkan peran yang krusial dalam menjamin efektivitas dan efisiensi layanan kepada masyarakat. Administrasi yang baik tidak hanya berfokus pada pengelolaan sumber daya, tetapi juga pada penciptaan kebijakan yang mendukung peningkatan mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan keberlanjutan operasional rumah sakit.

Kebijakan yang dirumuskan dalam administrasi rumah sakit harus mencerminkan kebutuhan masyarakat, serta beradaptasi dengan perkembangan teknologi dan dinamika kesehatan global. Oleh karena itu, penting bagi para pemangku kepentingan untuk bekerja sama dalam merumuskan kebijakan yang berbasis data dan eviden, serta mengedepankan partisipasi pasien dan komunitas.

Dalam buku ini, kita akan membahas berbagai aspek terkait administrasi kebijakan rumah sakit, termasuk struktur organisasi, manajemen sumber daya manusia, dan peran teknologi informasi. Diharapkan, tulisan ini dapat memberikan wawasan yang bermanfaat bagi para profesional kesehatan dan pengambil keputusan dalam upaya meningkatkan kualitas layanan rumah sakit.



IKAPI

CV. Tahta Media Group
Surakarta, Jawa Tengah
Web : www.tahtamedia.com
Ig : tahtamedigroup
Telp/WA : +62 896-5427-3996



62-415-3544-632