

Nadya Bening Putri Febriyani
Tessalonika Ersaputri
Wahyu Aziz Adi Wicaksana



MANAJEMEN KEPERAWATAN

di Rumah Sakit

HOSPITAL
Complex



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

MANAJEMEN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT

Nadya Bening Putri Febriyani
Tessalonika Ersaputri
Wahyu Aziz Adi Wicaksana



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).

MANAJEMEN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT

Penulis:

Nadya Bening Putri Febriyani
Tessalonika Ersaputri
Wahyu Aziz Adi Wicaksana

Desain Cover:

Tahta Media

Editor:

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

Proofreader:

Tahta Media

Ukuran:

vi, 61, Uk: 15,5 x 23 cm

ISBN : 62-415-1300-102

Cetakan Pertama:

Mei 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)

PRAKATA

Buku "Manajemen Keperawatan Di Rumah Sakit" ini disusun sebagai panduan komprehensif bagi para profesional kesehatan dalam memahami dan menerapkan prinsip manajemen keperawatan yang efektif di lingkungan rumah sakit. Manajemen keperawatan bukan hanya mengenai pengaturan tenaga kerja, tetapi juga mencakup berbagai aspek seperti perencanaan, pengendalian, dan evaluasi pelayanan agar tercipta sistem perawatan yang efisien dan berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien. Buku ini ditujukan untuk mahasiswa, tenaga keperawatan, dan pengelola rumah sakit yang ingin memperkuat kemampuan manajerial dalam konteks keperawatan.

Manajemen keperawatan yang baik berperan penting dalam memastikan bahwa pelayanan kesehatan di rumah sakit berjalan dengan lancar dan memenuhi standar kualitas. Buku ini membahas berbagai komponen kunci dalam manajemen keperawatan, seperti pengorganisasian tim, alokasi sumber daya, serta pengawasan terhadap prosedur keperawatan. Dengan pembahasan mendalam, buku ini membantu pembaca memahami konsep-konsep manajerial yang relevan dan mampu diterapkan dalam praktik sehari-hari untuk mengoptimalkan kinerja tim keperawatan.

Selain itu, buku ini menyoroti tantangan-tantangan utama dalam manajemen keperawatan, khususnya dalam konteks rumah sakit yang dinamis dan penuh tekanan. Berbagai tantangan seperti keterbatasan sumber daya, perubahan kebutuhan pasien, serta perkembangan teknologi menuntut adanya sistem manajemen yang fleksibel dan adaptif. Buku ini menawarkan pendekatan yang sistematis dan strategi inovatif dalam menghadapi tantangan tersebut, sehingga dapat meningkatkan efektivitas pelayanan di rumah sakit.

Dengan memahami konsep manajemen keperawatan yang disajikan dalam buku ini, diharapkan pembaca dapat membangun kerangka kerja yang solid untuk mendukung pelaksanaan tugas keperawatan di rumah sakit. Buku ini tidak hanya memberikan panduan teoritis, tetapi juga menghadirkan berbagai contoh dan studi kasus yang relevan, sehingga pembaca dapat mengaplikasikan pengetahuan ini untuk meningkatkan kualitas manajemen keperawatan di rumah sakit masing-masing.

Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA	iv
DAFTAR ISI	v
BAB 1 DASAR-DASAR MANAJEMEN KEPERAWATAN.....	1
A. Definisi Manajemen Keperawatan	1
B. Prinsip-Prinsip Manajemen dalam Keperawatan.....	1
C. Tujuan Manajemen Keperawatan	3
D. Fungsi Manajemen Keperawatan	3
E. Lingkup Manajemen Keperawatan.....	4
BAB 2 MANAJEMEN STRATEGI PELAYANAN KESEHATAN	6
A. Pengertian Layanan	6
B. Ciri-Ciri Pelayanan Kesehatan	6
C. Karakteristik Pelayanan Kesehatan	7
D. Unsur-Unsur Pelayanan	7
E. Prosedur Pelayanan.....	8
F. Kriteria Pelayanan yang Baik	8
G. Pola Penyelenggaraan Pelayanan	10
H. Pelayanan Kesehatan	10
BAB 3 STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT	13
A. Pengertian Organisasi	13
B. Ciri-Ciri Umum Suatu Organisasi	14
C. Ciri-Ciri Organisasi Publik dan Privat.....	15
D. Organisasi Rumah Sakit	16
E. Bentuk, Unsur dan Struktur Organisasi Rumah Sakit	17
F. <i>Governing Body</i>	22
BAB 4 MANAJEMEN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT	25
A. Konsep <i>Total Quality Management (TQM)</i>	25
B. Unsur-unsur <i>Total Quality Management (TQM)</i>	26
C. Prinsip <i>Total Quality Management (TQM)</i>	29
D. Dimensi Mutu <i>Total Quality Management (TQM)</i>	30
E. Bentuk Program Menjaga Mutu (<i>Quality Assurance</i>)	32

BAB 5 KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN	33
A. Konsep Kualitas Pelayanan Keperawatan	33
B. Indikator Kualitas Pelayanan Keperawatan	34
C. Dimensi Kualitas Pelayanan Keperawatan	36
D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Keperawatan	37
BAB 6 <i>LAW ENFORCEMENT</i> SEKTOR KESEHATAN	40
A. Konsep Hukum Kesehatan	40
B. Hukum Kesehatan Masyarakat	42
C. Fungsi Hukum dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan	42
D. Tanggung Jawab Hukum Dokter dan Tenaga Kesehatan	43
E. Tanggung Jawab Hukum Pengelola Rumah Sakit	45
F. Tanggung Jawab Hukum Pasien	45
G. Contoh Penerapan Hukum dalam Sektor Kesehatan	46
BAB 7 <i>HOSPITAL LEADERSHIP</i>	48
A. Pengertian Kepemimpinan	48
B. Tipe Kepemimpinan	50
C. Kepemimpinan dalam Organisasi Kesehatan	52
D. Kepemimpinan Direktur Rumah Sakit	53
BAB 8 INOVASI DAN TEKNOLOGI DALAM KEPERAWATAN	55
A. Definisi Inovasi	55
B. Jenis-Jenis Inovasi di Bidang Keperawatan	56
C. Peran Teknologi dalam Praktik Keperawatan	58
D. Alat dan Perangkat Teknologi Terkini	58
E. Manfaat Penggunaan Teknologi	59
DAFTAR PUSTAKA	60

BAB 1

DASAR-DASAR MANAJEMEN KEPERAWATAN

A. DEFINISI MANAJEMEN KEPERAWATAN

Manajemen adalah proses organisasi, integrasi, memimpin dan mengarahkan sumber daya melalui perencanaan, pengorganisasian, koordinasi, pengarahan, dan pengendalian untuk pencapaian tujuan organisasi (Huber, 2018; Marquis, 2017).

Ricky W. Griffin mendefinisikan manajemen sebagai sebuah proses perencanaan, pengorganisasian, pengkoordinasian, dan pengontrolan sumber daya untuk mencapai sasaran (*goals*) secara efektif dan efisien. Efektif berarti bahwa tujuan dapat dicapai sesuai dengan perencanaan, sementara efisien berarti bahwa tugas yang ada dilaksanakan secara benar, terorganisir, dan sesuai dengan jadwal.

Teori manajemen berasal dari banyak ilmu lain, seperti bisnis, psikologi, sosiologi, dan antropologi. Pandangan teori manajemen adalah bagaimana manajemen dapat berhasil dan apa yang harus diperbaiki untuk mencapai tujuan organisasi karena organisasi sangat kompleks dan beragam.

B. PRINSIP-PRINSIP MANAJEMEN DALAM KEPERAWATAN

Prinsip-prinsip yang mendasari manajemen dalam keperawatan meliputi;

1. Manajemen keperawatan seyogianya berlandaskan perencanaan karena melalui fungsi perencanaan, pimpinan dapat menurunkan risiko pengambilan keputusan, pemecahan masalah yang efektif dan terencana.
2. Manajemen Keperawatan dilaksanakan melalui penggunaan waktu yang efektif, Manajer keperawatan menghargai waktu dalam menyusun

perencanaan yang terprogram dengan baik dan melaksanakan kegiatan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan sebelumnya.

3. Manajemen keperawatan akan melibatkan pengambilan keputusan berbagai situasi maupun permasalahan yang terjadi dalam pengelolaan kegiatan keperawatan memerlukan pengambilan keputusan di berbagai tingkat manajerial.
4. Memenuhi kebutuhan asuhan keperawatan pasien merupakan fokus perhatian manajer keperawatan dengan mempertimbangkan apa yang pasien lihat, fikir, yakini, dan ingini. Kepuasan pasien merupakan poin utama dari seluruh tujuan keperawatan.
5. Manajemen keperawatan harus terorganisir. Pengorganisasian dilakukan sesuai dengan kebutuhan organisasi untuk mencapai tujuan.
6. Pengarahan merupakan elemen kegiatan manajemen keperawatan yang meliputi proses pendelegasian, supervisi, koordinasi, dan pengendalian pelaksanaan rencana yang telah diorganisasikan.
7. Manajer keperawatan yang baik adalah manajer yang dapat memotivasi staf untuk memperlihatkan penampilan kerja yang baik.
8. Manajemen keperawatan menggunakan komunikasi yang efektif. Komunikasi yang efektif akan mengurangi kesalahpahaman dan memberikan persamaan pandangan arah dan pengertian di antara bawahan.
9. Pengembangan staf penting untuk dilaksanakan sebagai upaya mempersiapkan perawat pelaksana untuk menduduki posisi yang lebih tinggi ataupun upaya manajer untuk meningkatkan pengetahuan karyawan.
10. Pengendalian merupakan elemen manajemen keperawatan yang meliputi penilaian tentang pelaksanaan rencana yang telah dibuat, pemberian instruksi, dan menetapkan prinsip-prinsip melalui penetapan standar, membandingkan penampilan dengan standar dan memperbaiki kekurangan.

Berdasarkan prinsip-prinsip diatas maka para manajer, administrator dan bawahan sebaiknya bekerjasama dengan perawat dan staf dalam perencanaan dan pengorganisasian serta fungsi-fungsi manajemen lainnya untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

C. TUJUAN MANAJEMEN KEPERAWATAN

Dalam manajemen keperawatan, diperlukan perencanaan, pengelolaan, pengarahan, pengendalian, dan penilaian pelayanan perawatan. Adapun tujuan manajemen keperawatan adalah:

1. Mengarahkan seluruh kegiatan yang direncanakan.
2. Mencegah/mengatasi permasalahan manajerial.
3. Pencapaian tujuan organisasi secara efektif dan efisien dengan melibatkan seluruh komponen yang ada.
4. Meningkatkan metode kerja keperawatan sehingga staf perawatan bekerja lebih efektif dan efisien, mengurangi waktu kerja yang sia-sia, serta mengurangi duplikasi tenaga dan upaya.

Hasil akhir (*outcome*) yang diharapkan dari manajemen keperawatan adalah:

1. Terselenggaranya pelayanan;
2. Asuhan keperawatan yang berkualitas;
3. Pengembangan staff;
4. Budaya riset bidang keperawatan.

D. FUNGSI MANAJEMEN KEPERAWATAN

Manajemen keperawatan memiliki beberapa fungsi dalam penerapannya. Berikan penjelasan mengenai fungsi-fungsi manajemen keperawatan:

1. Perencanaan (*Planning*): Merupakan langkah pertama dalam manajemen keperawatan. Di sini, manajer keperawatan mengumpulkan data, melakukan analisis SWOT, dan membuat rencana perencanaan. Perencanaan ini mencakup aspek-aspek seperti sumber daya yang dialokasikan, pendekatan asuhan keperawatan, pengawasan, dan dokumentasi adalah semua elemen dalam perencanaan ini.
2. Pengorganisasian (*Organizing*): Melibatkan pengaturan sumber daya yang ada, termasuk sumber daya manusia dan dana. Manajer keperawatan bertanggung jawab untuk mengelola sumber daya dan peralatan agar pelayanan keperawatan dapat diberikan dengan baik kepada pasien, keluarga, dan masyarakat.
3. Penggerak (*Actuating*): Merupakan tahap di mana perencanaan dilaksanakan. Manajer keperawatan membantu staf keperawatan memberikan asuhan keperawatan secara profesional, yang mencakup kepemimpinan, pengarahan, dan pelaksanaan teknik keperawatan.

4. Pengendalian (*Controlling*): Berfokus pada pengukuran dan perbandingan hasil pekerjaan yang seharusnya dicapai. Manajer keperawatan memantau kinerja staf dan mengambil tindakan korektif jika diperlukan.
5. Penilaian (*Evaluating*): Menilai efektivitas dan efisiensi dari penerapan manajemen keperawatan. Evaluasi ini membantu memastikan bahwa tujuan dan obyektifitas asuhan keperawatan tercapai.

E. LINGKUP MANAJEMEN KEPERAWATAN

Mempertahankan kesehatan telah berkembang menjadi bisnis besar yang mencakup banyak aspek kesehatan. Sistem yang ada harus diperbaiki secara menyeluruh untuk memberikan hak kesehatan yang memadai bagi semua orang. Kesehatan yang memadai sangat dipengaruhi oleh pelayanan kesehatan yang ada di dalamnya. Kedokteran adalah bidang yang membutuhkan pengalaman klinis. Manajer perawat yang baik harus memahami hal ini dan dapat membantu perawat pelaksana. Lingkup Manajemen keperawatan terdiri dari:

1. Manajemen Operasional/pelayanan keperawatan

Pelayanan keperawatan di rumah sakit dikelola oleh bidang perawatan yang terdiri dari tiga tingkatan manajerial dan setiap tingkatan dipimpin oleh seseorang yang mempunyai kompetensi yang relevan. Tingkat manajerial tersebut meliputi:

- a. Manajemen Puncak (Kepala Bidang Keperawatan),
- b. Manajemen Menengah (Kepala unit Pelayanan atau Supervisor),
- c. Manajemen Bawah (Kepala Ruang Perawatan).

Agar dapat mencapai hasil yang baik, ada beberapa faktor yang perlu dimiliki oleh seseorang yang memimpin dalam tiap level manajerial keperawatan tersebut. Faktor-faktor tersebut adalah: Kemampuan menerapkan pengetahuan, keterampilan kepemimpinan, kemampuan menjalankan peran sebagai pemimpin, dan kemampuan melaksanakan fungsi manajemen.

2. Manajemen Asuhan Keperawatan

Manajemen Asuhan Keperawatan yang dilakukan dengan menggunakan prinsip proses keperawatan yang merupakan suatu proses keperawatan yang menggunakan konsep-konsep manajemen di

dalamnya seperti: perencanaan, pengorganisasian, implementasi, pengendalian dan evaluasi. Setiap perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan proses keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan pasien.

BAB 2

MANAJEMEN STRATEGI PELAYANAN KESEHATAN

A. PENGERTIAN LAYANAN

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Pelayanan sebagai usaha melayani orang lain, sedangkan melayani adalah membantu menyiapkan apa yang diperlukan seseorang. Menurut Thoha, pelayanan adalah sebagai suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang/kelompok/instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu. Pelayanan adalah suatu aktifitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan.

Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003, Pelayanan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat, di daerah dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Daerah dalam bentuk barang atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan perundang-undangan.

B. CIRI-CIRI PELAYANAN KESEHATAN

Ciri pelayanan Kesehatan mengandung hal-hal sebagai berikut:

1. Pelayanan merupakan output tak berbentuk ,
2. Pelayanan merupakan *output variable*, tidak standar,

3. Pelayanan tidak dapat disimpan dalam inventori, tetapi dapat dikonsumsi dalam produksi,
4. Terdapat hubungan langsung yang erat dengan pelanggan melalui proses pelayanan,
5. Pelanggan berpartisipasi dalam proses pemberian pelayanan,
6. Keterampilan personel diserahkan atau diberikan secara langsung kepada pelanggan,
7. Pelayanan tidak dapat diproduksi secara massal,
8. Membutuhkan pertimbangan pribadi yang tinggi dari individu yang memberikan pelayanan,
9. Perusahaan jasa pada umumnya bersifat padat karya,
10. Fasilitas pelayanan berada dekat lokasi pelanggan,
11. Pengukuran efektivitas pelayanan bersifat subjektif,
12. Pengendalian kualitas terutama dibatasi pada pengendalian proses,
13. Option penetapan harga lebih rumit.

C. KARAKTERISTIK PELAYANAN KESEHATAN

Menurut Nisjar yaitu prosedur pelayanan harus mudah dimengerti dan mudah dilaksanakan, sehingga terhindar dari prosedur birokratik yang sangat berlebihan dan berbelit-belit. Pelayanan diberikan secara jelas dan pasti, sehingga ada suatu kejelasan dan kepastian bagi pelanggannya dalam menerima pelayanan tersebut. Pemberian pelayanan senantiasa diusahakan agar pelayanan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.

Memberikan pelayanan senantiasa memperhatikan kecepatan dan ketepatan waktu yang sudah ditentukan. Pelanggan setiap saat dapat dengan mudah memperoleh berbagai informasi yang berkaitan dengan pelayanan secara terbuka. Dalam berbagai kegiatan pelayanan baik teknis maupun administrasi, pelanggan selalu diperlakukan dengan motto "*Customer is king and customer is always right*".

D. UNSUR-UNSUR PELAYANAN

1. Hak dan Kewajiban bagi pemberi maupun penerima pelayanan umum harus jelas dan diketahui secara pasti oleh masing-masing pihak.
2. Pengaturan setiap bentuk pelayanan umum harus disesuaikan dengan kondisi kebutuhan dan kemampuan masyarakat untuk membayar

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, N. M. S. (2016). Penggunaan Teknologi Personal Digital Assistance (Pda) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 52-58.
- Budiman, M. R. (2022). Inovasi Pendidikan dan Urgensinya Dalam Menghadapi Pendidikan Di Era Teknologi Informasi.
- DAMANIK, E. T. M. (2019). Konsep dasar proses keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.
- Ekasari, R., Pradana, M. S., Adriansyah, G., Prasnowo, M. A., Rodli, A. F., & Hidayat, K. (2017). Analisis kualitas pelayanan puskesmas dengan metode servqual. *Jurnal Darussalam: Jurnal Pendidikan, Komunikasi Dan Pemikiran Hukum Islam*, 9(1), 86-93.
- Hariyati, R. T. S., & Handiyani, H. (2024). Pemanfaatan teknologi berbasis mobile pada pencatatan Pemanfaatan Teknologi Berbasis Mobile Pada Pencatatan Tindakan Keperawatan: Literature Review. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 9(1), 80-87.
- Kristiawan, M., Suryanti, I., Muntazir, M., Ribuwati, A., & AJ, A. (2018). Inovasi pendidikan. Jawa Timur: Wade Group National Publishing, 25.
- Lasa, I. (2021). Pengaruh kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien baru di ruang instalasi gawat darurat rsud kefamenanu. *Chmk nursing scientific journal*, 5(1), 6-17.
- Meri, D., Mayenti, F., & Ramadia, A. (2022). Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan Melalui Interdisciplinary Rounds. *Abdimas Universal*, 4(1), 5-8.
- Oberty, E. (2012). Efektifitas dalam Penerapan Teknologi PDA (Personal Digital Assistant) di Pelayanan Keperawatan. *Faculty of Nursing, University of Indonesia*.
- Putra, C. S. (2019). Peranan Teknologi Informasi dalam Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit. *Simtika*, 2(3), 28-31.
- Putra, I. G. Y., Eliawati, U., Putri, G. K., Suryani, L., Anggarawati, T., Candra, I. P. R., ... & Pradiksa, H. (2024). *Buku Ajar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

- Putri, I. M. I., & Ngasu, K. E. (2021). Hubungan Antara Caring Dan Komunikasi Terapeutik Dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Nusantara Hasana Journal*, 1(3), 123-129.
- Rahmah, N. M., Wati, N. M. N., Martyastuti, N. E., Rachmawati, D. S., Prameswari, R. D., & Sastamidhyani, N. P. A. J. (2023). *MANAJEMEN KEPERAWATAN*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Santoso, A. P. (2024). *Administrasi Kebijakan Rumah Sakit*. Jakarta: TIM
- Sarah, S., Buhari, B., & Sari, R. M. (2022). Hubungan Dimensi Servqual dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Jambi Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 3(1), 1-7.
- 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.
- Sianturi, S. R. (2022). UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN MAHASISWA MENGENAI TEKNOLOGI INFORMASI DALAM KEPERAWATAN. *JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT KESEHATAN (ABDIMAKES)*, 2(1), 51-57.
- Supinganto, H. A., Hadi, I., Rusiana, H. P., Zuliardi, N., Kep, M., Istianah, H., ... & Rahmana, M. R. (2020). *Praktik Manajemen Keperawatan: Teori dan Aplikasinya*. Pantera Publishin

MANAJEMEN KEPERAWATAN

di Rumah Sakit

Buku ini merupakan panduan komprehensif mengenai prinsip dan praktik manajemen keperawatan yang diterapkan di rumah sakit. Ditujukan untuk mahasiswa keperawatan, tenaga keperawatan profesional, dan pengelola rumah sakit, buku ini membahas secara sistematis aspek-aspek penting dalam pengelolaan layanan keperawatan, mulai dari dasar teori manajemen hingga penerapan teknologi dan inovasi dalam keperawatan.

Terdiri dari delapan bab utama, buku ini mengulas definisi dan prinsip-prinsip manajemen keperawatan, strategi pelayanan kesehatan, struktur organisasi rumah sakit, hingga konsep Total Quality Management (TQM) dalam meningkatkan mutu pelayanan. Penekanan diberikan pada pentingnya kualitas pelayanan keperawatan yang berorientasi pada pasien, kepuasan pelanggan, dan keselamatan.

Dalam bab mengenai kualitas pelayanan, dibahas indikator dan dimensi kualitas yang relevan dengan praktik keperawatan modern. Buku ini juga menyentuh aspek hukum (law enforcement) dalam pelayanan kesehatan, kepemimpinan rumah sakit, serta integrasi teknologi dan inovasi untuk mendukung efektivitas kerja tim keperawatan.

Disusun dengan bahasa yang sistematis, buku ini tidak hanya menyajikan teori tetapi juga dilengkapi dengan contoh aplikatif dan studi kasus yang membantu pembaca memahami dinamika nyata dalam manajemen keperawatan. Dengan pendekatan interdisipliner dan berbasis praktik, buku ini menjadi referensi penting dalam peningkatan mutu layanan dan profesionalisme keperawatan di institusi kesehatan



IKAPI

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



02-415-1300-103