

Editor:

Dr. Suhadi, SKM., M.Kes

Purwanta, SKp., M.Kes



ORGANISASI DAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT

Hetty Ismainar | Marheni Fadillah Harun | Muhammad Yashir
Holinda Anggrainy | Sri Tungga Dewi | Lita Agustia
Sinta Dewi Lestyoningrum | Lili Indrawati
Nora Lelyana | Caecilia Indarti
Ghita Hadi Hollanda | Nur Hayati
Sri Mulyani | Patria Asda
Laode Muhamad Yasmin
Muh. Yusuf



ORGANISASI DAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT

Buku ini terdiri dari 16 BAB yang disusun secara rinci sebagai berikut:

- Bab 1 Konsep Dasar Rumah Sakit
- Bab 2 Ruang lingkup Rumah Sakit dan Perubahan pada Rumah Sakit
- Bab 3 Teori Manajemen dan Organisasi
- Bab 4 Pelayanan Medik di Rumah Sakit
- Bab 5 Pelayanan Penunjang Medik di Rumah Sakit
- Bab 6 Pengorganisasian Rumah Sakit
- Bab 7 Perencanaan Strategis Rumah Sakit
- Bab 8 Budaya Kerja Rumah Sakit
- Bab 9 Kepemimpinan Korporat dan Kepemimpinan Klinis
- Bab 10 Manajemen Komite Medik dalam Manajemen RS
- Bab 11 Hubungan Dokter Dengan Pemilik, Pengelola, Perawat dan Staf RS
- Bab 12 Manajemen Unit
- Bab 13 Manajemen Konflik
- Bab 14 Manajemen Pengembangan dan Perubahan RS
- Bab 15 Manajemen Mutu Rumah Sakit
- Bab 16 Tantangan dan Peluang Pengembangan Rumah Sakit di era Global

ORGANISASI DAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT

Dr. Hetty Ismainar, S.K.M., M.P.H
Marheni Fadillah Harun, S.K.M., M.MRS
Muhammad Yashir, S.E., M.KM
apt. Holinda Anggrainy, S.Farm., M.Kes
Sri Tungga Dewi, S.K.M., M.M.R
Lita Agustia, drg., M.H.Kes
Sinta Dewi Lestyoningrum, S.K.M., M.Kes
Dr. dr. Lili Indrawati, M.Kes
Dr. Nora Lelyana, drg., M.H.Kes., F.I.C.D
Caecilia Indarti, drg., M.Kes., FISQua
Ghita Hadi Hollanda, drg., M.Kes
Nur Hayati, S.Kep., Ns., M.P.H
Sri Mulyani, S.K.M., M.Kes
Patria Asda, S.Kep., Ns., M.P.H
Laode Muhamad Yasmin, S.Kep., M.Kes
Dr. Muh. Yusuf, M.Hum



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

ORGANISASI DAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT

Penulis : Dr. Hetty Ismainar, S.K.M., M.P.H | Marheni Fadillah Harun, S.K.M., M.MRS | Muhammad Yashir, S.E., M.KM | apt. Holinda Anggrainy, S.Farm., M.Kes | Sri Tungga Dewi, S.K.M., M.M.R | Lita Agustia, drg., M.H.Kes | Sinta Dewi Lestyoningrum, S.K.M., M.Kes | Dr. dr. Lili Indrawati, M.Kes | Dr. Nora Lelyana, drg., M.H.Kes., F.I.C.D | Caecilia Indarti, drg., M.Kes., FISQua | Ghita Hadi Hollanda, drg., M.Kes | Nur Hayati S.Kep., Ns., M.P.H | Sri Mulyani, S.K.M., M.Kes | Patria Asda, S.Kep., Ns., M.P.H | Laode Muhamad Yasmin, S.Kep., M.Kes | Dr. Muh. Yusuf, M.Hum

Editor : Dr. Suhadi, S.K.M., M.Kes
Purwanta, SKp., M.Kes

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Rizki Rose Mardiana

ISBN : 978-623-120-473-8

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, MARET 2024**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekaediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2024

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Buku “Organisasi dan Manajemen Rumah Sakit” merupakan sebuah buku yang mampu menambah wawasan dan pengetahuan pembaca dalam memahami konsep dasar sebuah rumah sakit. Buku ini ditulis berdasarkan kebutuhan pembaca untuk mengetahui bagaimana konsep, ruang lingkup, perencanaan strategis, kepemimpinan, komite medik, hubungan antara staf dan pengelola, bagaimana menangani konflik yang ada sehingga mampu meningkatkan mutu layanan di RS. Dan yang tidak kalah penting dalam buku ini memuat gambaran tantangan dan peluang dalam mengembangkan eksistensi RS di era globalisasi.

Buku ini terdiri dari 16 BAB yang disusun secara rinci sebagai berikut:

- Bab 1 Konsep Dasar Rumah Sakit
- Bab 2 Ruang lingkup Rumah Sakit Dan Perubahan Pada Rumah Sakit
- Bab 3 Teori Manajemen Dan Organisasi
- Bab 4 Pelayanan Medik Di Rumah Sakit
- Bab 5 Pelayanan Penunjang Medik Di Rumah Sakit
- Bab 6 Pengorganisasian Rumah Sakit
- Bab 7 Perencanaan Strategis Rumah Sakit
- Bab 8 Budaya Kerja Rumah Sakit
- Bab 9 Kepemimpinan Korporat Dan Kepemimpinan Klinis
- Bab 10 Manajemen Komite Medik Dalam Manajemen RS
- Bab 11 Hubungan Dokter Dengan Pemilik, Pengelola, Perawat Dan Staf RS
- Bab 12 Manajemen Unit
- Bab 13 Manajemen Konflik
- Bab 14 Manajemen Pengembangan Dan Perubahan RS
- Bab 15 Manajemen Mutu Rumah Sakit
- Bab 16 Tantangan Dan Peluang Pengembangan Rumah Sakit di era Global

Terlepas dari hal ini, penulis ucapkan terima kasih pada semua pihak yang telah berperan dalam penyusunan buku ini selama proses pengerjaannya. Kritik dan saran terbuka seluas-luasnya bagi pembaca. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kemudahan dalam setiap urusan kita. Aamiin.

Pekanbaru, 8 Maret 2024

Tim Penulis.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB 1 KONSEP DASAR RUMAH SAKIT	1
A. Pendahuluan	1
B. Konsep Rumah Sakit	3
C. Fungsi Rumah Sakit	4
D. Klasifikasi Rumah Sakit	7
DAFTAR PUSTAKA	14
BAB 2 RUANG LINGKUP RUMAH SAKIT DAN PERKEMBANGAN RUMAH SAKIT	16
A. Pendahuluan	16
B. Sejarah dan Evolusi Rumah Sakit	17
C. Perkembangan Fasilitas Kesehatan	19
D. Peran Teknologi dalam Transformasi Rumah Sakit	20
E. Standar Pelayanan Kesehatan	21
F. Peran Rumah Sakit dalam Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan	23
G. Isu-isu Kontemporer dalam Manajemen Rumah Sakit	24
H. Pembiayaan dan Ekonomi Rumah Sakit	26
I. Masa Depan Rumah Sakit	27
DAFTAR PUSTAKA	29
BAB 3 TEORI MANAJEMEN DAN ORGANISASI	31
A. Definisi Manajemen	31
B. Unsur-unsur Manajemen	33
C. Fungsi-fungsi Manajemen	34
D. Definisi Organisasi	39
E. Tujuan Organisasi	41
F. Unsur-unsur Organisasi	43
G. Struktur Organisasi	43
H. Rumah Sakit sebagai Organisasi	45
I. Manajemen SDM Kesehatan	49

	J. Beberapa Pendekatan Praktis dalam Mempelajari Manajemen Kesehatan.....	50
	DAFTAR PUSTAKA	54
BAB 4	PELAYANAN MEDIK DI RUMAH SAKIT	55
	A. Pendahuluan	55
	B. Pengertian Pelayanan Medik.....	56
	C. Ruang Lingkup Pelayanan Medik di Rumah Sakit.....	56
	DAFTAR PUSTAKA	78
BAB 5	PELAYANAN PENUNJANG MEDIK DI RUMAH SAKIT	79
	A. Pendahuluan	79
	B. Pelayanan Laboratorium.....	80
	C. Pelayanan Radiodiagnostik.....	82
	D. Pelayanan Diagnostic Elektromedis.....	83
	E. Pelayanan Diagnostic Khusus.....	84
	F. Pelayanan Rehabilitasi Medis.....	85
	G. Pelayanan Darah.....	87
	H. Pelayanan Farmasi.....	89
	I. Pelayanan Gizi.....	90
	J. Pelayanan Laundry dan Sterilisasi.....	92
	DAFTAR PUSTAKA	94
BAB 6	PENGORGANISASIAN RUMAH SAKIT	95
	A. Latar Belakang.....	95
	B. Struktur Organisasi Rumah Sakit.....	96
	C. Manajemen Rumah Sakit	100
	D. Syarat Pendirian Rumah Sakit.....	104
	E. Klasifikasi dan Tipe Rumah Sakit.....	106
	F. Kesimpulan.....	107
	DAFTAR PUSTAKA	109
BAB 7	PERENCANAAN STRATEGIS RUMAH SAKIT	111
	A. Definisi Perencanaan Strategis.....	111
	B. Jenis-Jenis Upaya Strategis.....	114
	C. Sasaran, Pelaku, dan Komponen Perencanaan Strategis.....	120
	D. Tahapan Perencanaan Strategis	121

	DAFTAR PUSTAKA.....	123
BAB 8	BUDAYA KERJA RUMAH SAKIT	124
	A. Definisi/Pengantar.....	124
	B. Budaya Kerja Positif	126
	C. Budaya Kerja Negatif.....	132
	D. Hubungan Budaya Kerja dengan Kualitas Pelayanan.....	133
	E. Hubungan Budaya Kerja dengan Keselamatan Pasien.....	135
	DAFTAR PUSTAKA.....	142
BAB 9	KEPEMIMPINAN KORPORAT DAN KEPEMIMPINAN KLINIS	145
	A. Pendahuluan.....	145
	B. Kepemimpinan Perusahaan dalam Pelayanan Kesehatan	149
	C. Kepemimpinan Klinis dalam Pelayanan Kesehatan	153
	D. Sinergi Kepemimpinan Korporasi dan Klinis.....	158
	E. Penutup	162
	DAFTAR PUSTAKA.....	163
BAB 10	MANAJEMEN KOMITE MEDIK DALAM MANAJEMEN RS.....	166
	A. Pendahuluan.....	166
	B. Konsep Dasar Komite Medis.....	167
	C. Organisasi, Peranan dan Tugas Komite Medik Dalam Menegakkan Profesionalisme	167
	D. Peranan Organisasi RS dalam Pemberdayaan Komite Medik	169
	E. Peran Komite Medis dalam Manajemen RS.....	176
	DAFTAR PUSTAKA.....	178
BAB 11	HUBUNGAN DOKTER DENGAN PEMILIK, PENGELOLA, PERAWAT, DAN STAF RUMAH SAKIT.....	180
	A. Pendahuluan.....	180
	B. Hubungan Dokter dengan Pemilik Rumah Sakit	183

	C. Hubungan Dokter dengan Pengelola Rumah Sakit.....	185
	D. Hubungan Dokter dengan Perawat Rumah Sakit.....	188
	E. Hubungan Dokter dengan Staf Rumah Sakit.....	190
	DAFTAR PUSTAKA	194
BAB 12	MANAJEMEN UNIT	197
	A. Pendahuluan	197
	B. Pengantar Manajemen Unit Organisasi	198
	C. Manajemen Rumah Sakit	200
	D. Perencanaan dan Pengorganisasian.....	203
	E. Pengawasan dan Evaluasi.....	206
	F. Inovasi dan Perubahan.....	210
	DAFTAR PUSTAKA	212
BAB 13	MANAJEMEN KONFLIK.....	213
	A. Pendahuluan	213
	B. Pengertian Manajemen Konflik Menurut Para Ahli.....	216
	C. Fungsi Manajemen Konflik.....	217
	D. Pentingnya Manajemen Konflik dalam Organisasi.....	218
	E. Strategi Manajemen Konflik.....	220
	F. Contoh Manajemen Konflik.....	221
	DAFTAR PUSTAKA	224
BAB 14	MANAJEMEN PENGEMBANGAN & PERUBAHAN RUMAH SAKIT	226
	A. Pendahuluan	226
	B. Konsep Dasar	227
	C. Tujuan Pengembangan dan Perubahan.....	228
	D. Faktor yang Mempengaruhi Pengembangan.....	229
	E. Sumber Pendorong Perubahan.....	229
	F. Karakter Pengembangan dan Perubahan.....	230
	G. Proses Pengembangan dan Perubahan.....	231
	H. Teknik dalam Pengembangan dan Perubahan.....	235
	I. Resistensi Terhadap Perubahan.....	237
	DAFTAR PUSTAKA	240

BAB 15	MANAJEMEN MUTU RUMAH SAKIT	241
	A. Pendahuluan.....	241
	B. Pengertian	242
	C. Unsur-Unsur Utama Manajemen Mutu Rumah Sakit	243
	D. Cara Mengukur Manajemen Mutu Rumah Sakit .	245
	E. Aspek-Aspek Mutu Pelayanan Rumah Sakit.....	246
	F. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Manajemen Mutu Rumah Sakit	247
	G. Penilaian Manajemen Mutu Rumah Sakit.....	248
	H. Prinsip-Prinsip Manajemen Mutu Rumah Sakit...	249
	DAFTAR PUSTAKA.....	257
BAB 16	TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT DI ERA GLOBAL.....	258
	A. Pendahuluan.....	258
	B. Tantangan dalam Pengembangan Rumah Sakit...	277
	C. Peluang dalam Pengembangan Rumah Sakit	282
	D. Pendapat Pakar dan Analisis.....	283
	DAFTAR PUSTAKA.....	284
	TENTANG PENULIS	286

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1	Pelayanan Medik di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak	64
Tabel 4. 2	Pelayanan Medik di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut.....	65
Tabel 4. 3	Pelayanan Medik di Rumah Sakit Khusus Mata	66
Tabel 4. 4	Pelayanan Medik di Rumah Sakit Khusus Ginjal	67
Tabel 4. 5	Pelayanan Medik di Rumah Sakit Khusus Jiwa.....	68
Tabel 4. 6	Pelayanan Medik di Rumah Sakit Khusus Infeksi.....	69
Tabel 4. 7	Pelayanan Medik di Rumah Sakit Khusus Telinga Hidung Tenggorokan Kepala Leher	70
Tabel 4. 8	Pelayanan Medik di Rumah Sakit Khusus Paru	71
Tabel 4. 9	Pelayanan Medik Khusus Ketergantungan Obat	72
Tabel 4. 10	Pelayanan Medik di Rumah Sakit Khusus Bedah	73
Tabel 4. 11	Pelayanan Medik di Rumah Sakit Khusus Otak.....	74
Tabel 4. 12	Pelayanan Medik di Rumah Sakit Khusus Orthopedi	74
Tabel 4. 13	Pelayanan Medik di Rumah Sakit Khusus Kanker....	75
Tabel 4. 14	Pelayanan Medik di Rumah Sakit Khusus Jantung dan Pembuluh Darah	77

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1	Pengaturan Klasifikasi RS.....	8
Gambar 1. 2	Konsep Klasifikasi Rumah Sakit	9
Gambar 1. 3	Kepemilikan Rumah Sakit	10
Gambar 1. 4	Pelayanan di Rumah Sakit.....	12
Gambar 3. 1	Struktur Organisasi	44
Gambar 3. 2	Proses Layanan di Rumah Sakit.....	46
Gambar 8. 1	Menggunakan Burnout untuk Menghubungkan Kualitas Layanan dan Budaya Organisasi	137
Gambar 8. 2	Keselamatan Pasien dan Ekosistem yang Berkualitas serta Komponen Budayanya Vs Budaya Tandingan	141



ORGANISASI DAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT

Dr. Hetty Ismainar, S.K.M., M.P.H
Marheni Fadillah Harun, S.K.M., M.MRS
Muhammad Yashir, S.E., M.KM
apt. Holinda Anggrainy, S.Farm., M.Kes
Sri Tungga Dewi, S.K.M., M.M.R
Lita Agustia, drg., M.H.Kes
Sinta Dewi Lestyoningrum, S.K.M., M.Kes
Dr. dr. Lili Indrawati, M.Kes
Dr. Nora Lelyana, drg., M.H.Kes., F.I.C.D
Caecilia Indarti, drg., M.Kes., FISQua
Ghita Hadi Hollanda, drg., M.Kes
Nur Hayati, S.Kep., Ns., M.P.H
Sri Mulyani, S.K.M., M.Kes
Patria Asda, S.Kep., Ns., M.P.H
Laode Muhamad Yasmin, S.Kep., M.Kes
Dr. Muh. Yusuf, M.Hum



BAB

1

KONSEP DASAR RUMAH SAKIT

Dr. Hetty Ismainar, S.K.M., M.P.H

A. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan adalah semua pelayanan yang dilakukan secara individu atau kolektif dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok atau masyarakat.

Salah satu bentuk pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Bagi masyarakat umum, rumah sakit adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang bertujuan memberikan pengobatan dan terapi untuk menyembuhkan pasien. Namun ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang pelayanan kesehatan saat ini semakin berkembang, dan konsep rumah sakit tidak hanya sekedar tempat berobat saja, namun fungsi dan kegunaannya sangat luas.

Sangat banyak definisi yang menggambarkan tentang Rumah sakit, tetapi kita akan mengacu pada definisi yang telah dikeluarkan pemerintah melalui Undang-Undang Kesehatan. Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat (Undang-Undang Kesehatan No 17 tahun 2023).

DAFTAR PUSTAKA

- Daud, Ifta Mu'ari, dkk. 2023. Implementasi PMK No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit Di Rsud Toto Kabila. *Journal of Hulonthalo Service Society*. Volume 2 No 2.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010
- Khairullah, I, Alhamdani, MR, Putro, J.D. Rumah Sakit Tipe C Di Kecamatan Pontianak Utara. *JMARS: Jurnal Mosaik Arsitektur*. Vol. 10, No. 2.
- Listiyono, R.A. 2015. Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*, Volume 1, Nomor 1.
- Paraisu, W.M.M. S, 2023. Theoretical Review Study: Peran Dan Fungsi Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, Vol.1, No. 1
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 56 Tahun 2014. Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- PERMENKES no 3 tahun 2020. Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Salad, M. 2020. Pelayanan Pihak Rumah Sakit Swasta Terhadap Pasien Miskin Di Kota Lhokseumawe. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*. Volume 6 Nomor 1.

Supartiningsih, S. 2017. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit, 6(1), pp.9-15

Undang Undang Kesehatan Republik Indonesia No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta 2009

BAB 2

RUANG LINGKUP RUMAH SAKIT DAN PERKEMBANGAN RUMAH SAKIT

Marheni Fadillah Harun, S.K.M., M.MRS

A. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan pilar utama dalam sistem kesehatan suatu negara, bertindak sebagai pusat pelayanan medis, rehabilitasi, dan pencegahan penyakit. Peran vital rumah sakit tidak hanya terbatas pada menyediakan layanan kesehatan akut, tetapi juga meluas ke penyediaan layanan preventif, edukasi kesehatan, dan penelitian medis. Dalam konteks masyarakat yang kompleks dan dinamis, rumah sakit berfungsi sebagai jembatan antara individu dan sistem kesehatan yang lebih luas, menawarkan bantuan medis yang diperlukan dan memainkan peran kunci dalam meningkatkan kualitas hidup (Van Weel & Kidd, 2018)

Rumah sakit sebagai pusat pelayanan medis menangani berbagai jenis kondisi kesehatan mulai dari penyakit ringan hingga kasus darurat yang mengancam jiwa. Dalam situasi darurat dan bencana alam, rumah sakit sering menjadi titik fokus utama untuk memberikan perawatan medis yang cepat dan menyeluruh kepada korban. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam tentang kapasitas dan kesiapan rumah sakit dalam menanggapi situasi krisis sangatlah penting bagi keberlangsungan hidup masyarakat.

Rumah Sakit juga berperan penting dalam mengkoordinasikan perawatan lintas disiplin, mengintegrasikan berbagai layanan kesehatan seperti

DAFTAR PUSTAKA

- Counte, M. A., Howard, S. W., Chang, L., & Aaronson, W. (2019). Global advances in Value-Based Payment and their implications for global health management education, development, and practice. *Frontiers in Public Health*, 6(JAN), 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00379>
- Epizitone, A., Moyane, S. P., & Agbehadji, I. E. (2023). A Systematic Literature Review of Health Information Systems for Healthcare. *Healthcare (Switzerland)*, 11(7). <https://doi.org/10.3390/healthcare11070959>
- Flessa, S., & Huebner, C. (2021). Innovations in health care—a conceptual framework. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph181910026>
- Haleem, A. (2020). *Telemedicine for Healthcare: Capability, feature, barrier, and applications*. January. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8590973/pdf/main.pdf>
- Milella, F., Minelli, E. A., Strozzi, F., & Croce, D. (2021). Change and innovation in healthcare: Findings from literature. *ClinicoEconomics and Outcomes Research*, 13, 395-408. <https://doi.org/10.2147/CEOR.S301169>
- Mohebi, S., Parham, M., Sharifirad, G., & Gharlipour, Z. (2018). *Social Support and Self - Care Behavior Study*. January, 1-6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Motsaanaka, M. N., Makhene, A., & Ndawo, G. (2022). Clinical learning opportunity in public academic hospitals: A concept analysis. *Health SA Gesondheid*, 27, 1-11. <https://doi.org/10.4102/hsag.v27i0.1920>
- Octavius, G. S., Wijayanto, R., & Yanto, T. A. (2023). Transformation of Indonesian Health System: The Impact on Medical

- Education. *International Medical Education*, 2(2), 96–99.
<https://doi.org/10.3390/ime2020009>
- Organization, W. H. (2018). Improving the Quality of Health Services - Tools and Resources. In *WHO Service Delivery and Safety Department*.
- Piwowar-sulej, K. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . January.*
- Stoumpos, A. I., Kitsios, F., & Talias, M. A. (2023). Digital Transformation in Healthcare: Technology Acceptance and Its Applications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4).
<https://doi.org/10.3390/ijerph20043407>
- Tortorella, G. L., Fogliatto, F. S., Tlapa Mendoza, D., Pepper, M., & Capurro, D. (2023). Digital transformation of health services: a value stream-oriented approach. *International Journal of Production Research*, 61(6), 1814–1828.
<https://doi.org/10.1080/00207543.2022.2048115>
- U.S. Agency of Healthcare Research and Quality. (2021). 2021 National Healthcare Quality and Disparities Report. *Agency for Healthcare Research and Quality*, 2021, 1–32.
<http://nhqrnet.ahrq.gov/inhqrd/mississippi/dashboard>
- Van Weel, C., & Kidd, M. R. (2018). Why strengthening primary health care is essential to achieving universal health coverage. *Cmaj*, 190(15), E463–E466.
<https://doi.org/10.1503/cmaj.170784>

BAB 3

TEORI MANAJEMEN DAN ORGANISASI

Muhammad Yashir, S.E., M.KM

A. Definisi Manajemen

Secara umum, manajemen adalah suatu proses di mana seseorang dapat mengatur segala sesuatu yang dikerjakan oleh individu atau kelompok. Manajemen perlu dilakukan guna mencapai tujuan atau target dari individu ataupun kelompok tersebut secara kooperatif menggunakan sumber daya yang tersedia.

Dari pengertian tersebut, ilmu manajemen dapat diartikan sebagai kemampuan dalam mengatur sesuatu agar tujuan yang ingin dicapai dapat terpenuhi. Sebetulnya, hal ini sudah sering terjadi di kehidupan nyata. Setiap orang juga pasti pernah mempraktikkan ilmu manajemen secara tidak langsung setiap harinya.

Selain itu, manajemen juga dapat diartikan menurut etimologinya. Manajemen berarti sebagai seni mengatur dan melaksanakan, berdasarkan Bahasa Prancis kuno. Manajemen juga dapat diartikan sebagai usaha perencanaan, koordinasi, serta pengaturan sumber daya yang ada demi mencapai tujuan secara efektif dan efisien.

Dengan menerapkan ilmu manajemen, diharapkan sesuatu yang sedang dikerjakan dapat selesai tepat waktu dan tanpa ada hal yang menjadi sia-sia. Tujuan tercapai karena terorganisir secara baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, Louis A.1958; Karya Manajemen, terjemahan JMA Tahuteru. Jakarta. PT.Pembangunan
- Darma,S.,, 2009 ; Manajemen Kinerja. Yogyakarta; Pustaka Pelajar
- Fardiansyah, Arief.,Saputra,Himawan M.,Syurandhari, Helynarti D.,Yuniarti, Media A.,2022. Konsep Dasar Manajemen Kesehatan.Stikes Majapahit-Mojokerto. Edisi Pertama.
- Hasibuan.2005.Dasar-dasar manajemen. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ismail, 2009. Pengantar Manajemen ; Erlangga . Jakarta
- Maulana,A.,2004; Sistem Manajemen, Jilid 1 Edisi 6. Jakarta. Bina Rupa Aksara
- Permenkes RI No,56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Robbins, SP., 1990. *Organization Theory : Structure, design and Applications*, Prentice-Hall. New Jersey.
- Rahmadani, Angga.,2016. RS Pemeriktan sebagai sebuah Organisasi; Struktur, Manajemen dan Pengembangan Organisasi. Paper
- Siregar, Charles JP.,2003. Farmasi Rumah Sakit; Teori dan Penerapan, Jakarta. EGC

BAB

4

PELAYANAN MEDIK DI RUMAH SAKIT

apt. Holinda Anggrainy, S.Farm., M.Kes

A. Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia selain kebutuhan sandang, pangan dan papan. Tanpa kesehatan, maka hidup manusia tidak ada artinya lagi karena ketika sakit aktivitas sehari-hari tidak dapat dilakukan dengan baik. Selain itu orang sakit (pasien) yang tidak dapat menyembuhkan sendiri penyakitnya, tidak mempunyai pilihan lain selain mencari pertolongan kepada tenaga medis yang dapat menyembuhkan penyakitnya dan tenaga medis tersebut akan memberikan pelayanan medis dan mengupayakan kesembuhan bagi pasiennya (Wila Chandrawila, 2001).

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak faktor yang perlu diperhatikan. Salah satunya memegang peranan yang cukup penting yaitu mengupayakan dan menyelenggarakan pelayanan *medic* yang dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Pelayanan Kesehatan adalah upaya pemerintah yang bekerja sama dengan masyarakat untuk meningkatkan, memelihara, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat (Abdul Bari Saifuddin, dkk, 2009). Pendirian rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, pustu dll adalah sarana dalam memberikan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah bersama masyarakat atau lembaga-lembaga yang memberikan pengobatan kepada

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Bari Saifuddin, dkk (2009) *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Edisi 1 Cetakan 5 Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Hermin HK (2002) *Hukum untuk Perumahsakitán*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 *tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 *tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 *tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 *tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitán*.
- Sri Praptianingsih (2007), *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Wila Chandrawila (2001), *Hukum Kedokteran*. Bandung: Mandar Maju.

BAB 5

PELAYANAN PENUNJANG MEDIK DI RUMAH SAKIT

Sri Tungga Dewi, S.K.M., M.M.R

A. Pendahuluan

Rumah sakit menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat dan tindakan medik yang dilaksanakan selama 24 jam melalui upaya kesehatan perorangan. Dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit, harus melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan medik serta pelayanan penunjang medis dan non medis baik melalui akreditasi, sertifikasi, ataupun proses peningkatan mutu lainnya. Jangkauan dan kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit tergantung pada kapasitas dan kualitas sumber daya manusia di institusi pelayanan kesehatan tersebut. Sumber daya manusia yang ada di rumah sakit itu sendiri terdiri atas: tenaga medis, penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga farmasi, tenaga manajemen rumah sakit dan tenaga non kesehatan. Pelayanan yang profesional tidak bisa lepas dari peran semua tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit. (Kemenkes RI, 2010)

Pelayanan penunjang medik, pelayanan penunjang klinis (Clinical Support Services/ CSS) di rumah sakit meliputi pelayanan diagnostik, terapeutik dan kegiatan di masyarakat umum. Pelayanan yang dimaksud juga meliputi tes laboratorium, pengobatan, prosedur pembedahan, dan terapi fisik. Banyak juga pasien yang memerlukan pelayanan sosial dan edukasi kesehatan. Pelayanan penunjang medik ini dilakukan

DAFTAR PUSTAKA

- Indonesia, R. (1963) 'Undang-undang No 7 tentang Farmasi', *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia*, (10), pp. 1-5.
- Kemenkes RI (2010) 'Klasifikasi Rumah Sakit', p. 116.
- Kementerian Kesehatan, R. (2013) '25 PMK No. 12 ttg Pola Tarif BLU RS.pdf'.
- Muliawardani, R. *et al.* (2016) 'Analisis Manajemen Pelayanan Gizi di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Grhasia DIY', *Kesehatan Masyarakat*, 10(1), pp. 25-34.
- Pelealu, J., Angliadi, L.S. and Angliadi, E. (2014) 'Rehabilitasi Medik Pada Skoliosis', *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 6(1), pp. 8-13. doi:10.35790/jbm.6.1.2014.4157.
- Permenkes (2010) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 411/MENKES/PER/III/2010 tentang Laboratorium Klinik', *Pusat Komunikasi Publik Departemen Kesehatan*, p. 210. Available at: <https://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-411-tahun-2010-tentang-laboratorium-klinik.pdf>.
- Rani, P. *et al.* (2020) 'No Title الأنا والآخر ودوي الغرب', *Range Management and Agroforestry*, 4(1), pp. 1-15. doi:10.1016/j.fcr.2017.06.020.
- Syifa, S.B., Sari, W. and Serasi, U.S. (2023) 'Distribusi dan pelayanan darah di udd pmi kota banda aceh', *Prosiding Seminar Nasional Biotik XI*, 11(1),

BAB 6

PENGORGANISASIAN RUMAH SAKIT

Lita Agustia, drg., M.H.Kes

A. Latar Belakang

Sebagai salah satu organisasi sektor publik yang bergerak dalam bidang pelayanan jasa kesehatan, rumah sakit bertugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan atau mementingkan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu oleh pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan dan pencegahan penyakit serta upaya perbaikan. Rumah sakit tidak hanya sekedar merawat orang sakit saja melainkan harus lebih memperhatikan aspek kepuasan bagi para pasien ataupun keluarganya. Sebagai bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki peran penting dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi serta memastikan keselamatan pasien. Oleh karena itu, penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit melibatkan proses yang kompleks dan organisasi yang cermat.

Pengorganisasian merupakan fungsi manajemen yang krusial dalam mencapai tujuan organisasi. Ini melibatkan pengaturan sumber daya organisasi dengan mempertimbangkan kondisi lingkungan, seperti kebutuhan masyarakat dan infrastruktur yang tersedia. Dalam konteks penyelenggaraan pelayanan kesehatan, pengorganisasian

DAFTAR PUSTAKA

- BB Longest Jr, Kurt J Darr (2014) *Managing Health Services Organizations and Systems* 6th ed. Health Profession Press ISBN-13
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.983/Men.Kes/SK/XI/1992 *tentang Pedoman. Organisasi Rumah Sakit Umum*
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 Tahun 2017 *tentang Penyelenggaraan Rumah Sakit*
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2020 *tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 68 Tahun 2020 (Permenkes 68/2020) *tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit*
- Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 (PP 47/2021) *tentang Penyelenggaraan Bidang PerumahaSakit*
- Peraturan Presiden no 77 tahun 2015 *tentang pedoman organisasi rumah sakit*
- Permenkes no 25 tahun 2022 *tentang perubahan atas peraturan Menteri Kesehatan no 45 tahun 2019 tentang klasifikasi organisasi rumah sakit dilingkungan Kementerian kesehatan*
- Permenkes no 26 tahun 2022 *tentang organisasi dan tata kerja rumah sakit dilingkungan Kementerian kesehatan*
- Richard L.Miller, Earl S. Swensson, J. Todd Robinson (2012) *Hospital and Healthcare Facility Design* 3rd Ed. Publisher WW Norton & co, April
- Rokiah Kusumapradja (2020) *Pengorganisasian Rumah Sakit* bahan ajar esa unggul.ac.id Jakarta
- Tim Dornan, Karen V. Mann, Albert J. J. A. Scherpbier, dan John A. Spencer. (2011) *Medical Education: Theory and Practice* eBook publisher: Elsevier, Edinburgh.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 (UU 17/2023) tentang
Kesehatan 8 Agustus 2023 (pasal 184 s.d 196)

BAB 7

PERENCANAAN STRATEGIS RUMAH SAKIT

Sinta Dewi Lestyoningrum, S.K.M., M.Kes

A. Definisi Perencanaan Strategis

1. Konsep Perencanaan

Perencanaan merupakan salah satu fungsi dari manajemen untuk menciptakan kontribusi yang efektif di sebuah organisasi. Perencanaan memiliki beberapa definisi yakni sebagai berikut.

- a. Perencanaan adalah kegiatan untuk dapat menterjemahkan tujuan akhir yang dituju oleh organisasi, dan langkah untuk dapat mencapai tujuan tersebut (James L. Gibson, John M. Ivancevich, James H. Donnelly, 2011).
- b. Perencanaan adalah kegiatan yang dapat mendukung pengembangan organisasi, dan memfasilitasi beberapa ide, gagasan berbeda untuk dijadikan satu kesepemahaman, sehingga organisasi dapat mencapai tujuan (Cooke, Nancy J., Hilton, 2015).
- c. Perencanaan adalah aktivitas yang menjadi wadah bagi seluruh civitas di organisasi dalam merumuskan kegiatan di masa depan berkaitan dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya (David, 2011).

Hasil dari perencanaan harus dapat mengidentifikasi kriteria dari keberhasilan tujuan organisasi. Beberapa yang harus ditetapkan selama proses perencanaan adalah kriteria indikator keberhasilan program dapat diukur. Hal inilah yang menjadi pertimbangan utama bahwa perencanaan

DAFTAR PUSTAKA

- Allison, M., 2013. *Perencanaan Strategis: Bagi Organisasi Nirlaba*. Obor.
- Cooke, Nancy J., Hilton, M.L., 2015. *ENHANCING THE EFFECTIVENESS OF TEAM SCIENCE*. National Academies Press, Washington, DC.
- David, F.R., 2011. *Management Strategic*, 12th ed. Salemba Empat, Jakarta, Indonesia.
- James L. Gibson, John M. Ivancevich, James H. Donnelly, R.K., 2011. *Organization: Behavior, Structure, Processes*, 14th ed. ed. McGraw-Hill Education, New York, NY.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) [WWW Document], n.d.
- Peter M. Ginter, W. Jack Duncan, L.E.S., Under, 2013. *Strategic Management of Health Care Organizations*, 7th ed. John Wiley & Sons Ltd, United Kingdom.
- Riaz Ahamed, S.S., 2010. *Project Planning: an Analysis*. Riaz Ahamed / *Int. J. Eng. Sci. Technol.* 2, 18–29.

BAB 8

BUDAYA KERJA RUMAH SAKIT

Dr. dr. Lili Indrawati, M.Kes

A. Definisi/Pengantar

Budaya kerja merupakan suatu konsep manajemen organisasi yang berkaitan dengan sikap, keyakinan, dan persepsi pegawai sehubungan dengan prinsip dan praktik yang dianut oleh institusi. Dalam lingkungan layanan kesehatan, budaya kerja menentukan bagaimana staf medis, keperawatan, staf tambahan, dan profesional lainnya bekerja sama dalam mencapai tujuan organisasi -- baik mereka bekerja di klinik, rumah sakit, pusat kesehatan, dan institusi kesehatan lainnya (Bayot *et al.*, 2024).

Budaya kerja merupakan nilai-nilai dasar yang terdapat di lingkungan perusahaan menjadi nilai penting dari SDM karena dapat berfungsi sebagai alat untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas dan produktivitas kerja. Budaya kerja yang kuat dan positif akan membantu meningkatkan kinerja karena memberi struktur dan kontrol yang dibutuhkan tanpa harus berpedoman pada birokrasi formal yang terkadang kaku dan dapat menghambat motivasi dan inovasi. Terdapat beberapa faktor penting yang harus diperhatikan oleh perusahaan atau organisasi publik jika ingin meningkatkan kinerja karyawan yaitu budaya kerja, peraturan perusahaan dan kebijakan manajerial dan lain sebagainya. (Sembiring & Winarto, 2020)

DAFTAR PUSTAKA

- André B, Sjøvold E. (2017) What characterizes the work culture at a hospital unit that successfully implements change - a correlation study. *BMC Health Serv Res*. Jul 14;17(1):486. doi: 10.1186/s12913-017-2436-4. PMID: 28705155; PMCID: PMC5513374.
- Bayot ML, Tadi P, Vaqar S. (Updated 2022 Sep 18) Work Culture. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK542168/>
- Braithwaite J, Herkes J, Ludlow K, *et al.* (2017) Association between organisational and workplace cultures, and patient outcomes:systematic review. *BMJ Open* 2017;7:e017708. doi:10.1136/bmjopen-2017-017708
- Ellis LA, Tran Y, Pomare C, Long JC, Churruca K, Saba M, Braithwaite J. (2023) Hospital organizational change: The importance of teamwork culture, communication, and change readiness. *Front Public Health*. Feb 9;11:1089252. doi: 10.3389/fpubh.2023.1089252. PMID: 36844850; PMCID: PMC9947780.
- Hafezi, A., Babaii, A., Aghaie, B. *et al.* (2022) The relationship between patient safety culture and patient safety competency with adverse events: a multicenter cross-sectional study. *BMC Nurs* 21, 292 <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01076-w>
- Hotmauli, S (2023) Pengaruh Budaya Kerja dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja Karyawan Pada Rumah Sakit di kota Medan. Tesis Magister Psikologi. Universitas Medan Area.
- Janes G, Mills T, Budworth L, Johnson J, Lawton R. (2021) The Association Between Health Care Staff Engagement and Patient Safety Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Patient Saf*. Apr 1;17(3):207-216. doi:

10.1097/PTS.0000000000000807. PMID: 33427792; PMCID: PMC7984750.

- Lee JY, McFadden KL, Lee MK, Gowen C R (2021) U.S. hospital culture profiles for better performance in patient safety, patient satisfaction, Six Sigma, and lean implementation, *International Journal of Production Economics*, Volume 234, 108047, ISSN 0925-5273, <https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2021.108047>.
- Lee SE, Dahinten VS, Seo JK, Park I, Lee MY, Han HS. (2023) Patient Safety Culture and Speaking Up Among Health Care Workers. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*. 2023 Feb;17(1):30-36. doi: 10.1016/j.anr.2023.01.001. Epub Jan 6. PMID: 36623721.
- Mannion R, Davies H. (2018) Understanding organisational culture for healthcare quality improvement. *BMJ*. Nov 28;363:k4907. doi: 10.1136/bmj.k4907. PMID: 30487286; PMCID: PMC6260242.
- Montgomery A, Panagopoulou E, Kehoe I, Valkanos E. (2011) Connecting organisational culture and quality of care in the hospital: is job burnout the missing link? *J Health Organ Manag*. 25(1):108-23. doi: 10.1108/14777261111116851. PMID: 21542465.
- Syahrudin Husein Enala, Syahrudin, S., & Muhammad Novan Prasetya. (2022). Analysis The Influence Of Work Culture On The Quality Of Service Of Employees At Buton District General Hospital. *Nusantara Hasana Journal*, 2(7), 299–310. Retrieved from <https://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/739>
- Sembiring, R and Winarto, W. (2020) Pengaruh Budaya Kerja dan Komitmen terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus pada Perawat di Rumah Sakit Milik Pemerintah) *Jurnal Ilmiah Methonomi*, vol. 6, no. 1

Tan KH, Pang NL, Siau C, Foo Z, Fong KY. (2019) Building an organizational culture of patient safety. *Journal of Patient Safety and Risk Management*.24(6):253-261. doi:10.1177/2516043519878979

Zabin, L.M., Zaitoun, R.S.A., Sweity, E.M. *et al.* (2023) The relationship between job stress and patient safety culture among nurses: a systematic review. *BMC Nurs* 22, 39 <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01198-9>

BAB 9

KEPEMIMPINAN KORPORAT DAN KEPEMIMPINAN KLINIS

Dr. Drg. Nora Lelyana

A. Pendahuluan

Dalam lanskap layanan kesehatan yang berubah dengan cepat saat ini, kebutuhan akan kepemimpinan yang efektif dalam manajemen layanan kesehatan menjadi semakin penting dibandingkan sebelumnya. Model manajemen layanan kesehatan tradisional, yang fokus utamanya pada keahlian klinis, tidak lagi cukup untuk menjawab tantangan kompleks yang dihadapi organisasi layanan kesehatan. Hasilnya, semakin besar kesadaran akan pentingnya menjembatani kepemimpinan perusahaan dengan kepemimpinan klinis untuk menciptakan pendekatan sinergis dalam manajemen layanan kesehatan. Bab ini bertujuan untuk memperkenalkan pendekatan inovatif ini dan menyoroti potensi manfaatnya bagi organisasi layanan kesehatan.

Dengan mengintegrasikan kepemimpinan perusahaan dan kepemimpinan klinis, organisasi layanan kesehatan dapat memanfaatkan kekuatan kedua disiplin ilmu tersebut untuk mendorong hasil pasien yang lebih baik, meningkatkan efisiensi operasional, dan menumbuhkan budaya inovasi. Pendekatan ini mengakui bahwa manajemen layanan kesehatan yang efektif memerlukan keahlian multifaset yang lebih dari sekedar keahlian klinis saja. Hal ini menyadari perlunya pemimpin yang dapat menavigasi kompleksitas sistem layanan kesehatan, mengelola sumber daya keuangan, menerapkan praktik berbasis

DAFTAR PUSTAKA

- Berwick, D. M., Calkins, D. R., McCannon, C. J., & Hackbarth, A. D. (2006). The 100 000 lives campaign: setting a goal and a deadline for improving health care quality. *Jama*, 295(3), 324–327.
- Buchanan, A., & Keohane, R. O. (2015). Toward a drone accountability regime. *Ethics & International Affairs*, 29(1), 15–37.
- Buchanan, D., Fitzgerald, L., Ketley, D., Gollop, R., Jones, J. L., Lamont, S. Saint, Neath, A., & Whitby, E. (2005). No going back: A review of the literature on sustaining organizational change. *International Journal of Management Reviews*, 7(3), 189–205.
- Cummings, G. G., MacGregor, T., Davey, M., Lee, H., Wong, C. A., Lo, E., Muise, M., & Stafford, E. (2010). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 47(3), 363–385.
- Dye, C. F. (2000). Leadership in healthcare: Values at the top. *Healthcare Executive*, 15(5), 6.
- Goffee, R., & Jones, G. (2004). Why should anyone be led by you? In *Communication, Relationships and Care* (pp. 364–367). Routledge.
- Khatri, N., Brown, G. D., & Hicks, L. L. (2009). From a blame culture to a just culture in health care. *Health Care Management Review*, 34(4), 312–322.
- Kotter, J. P. (2000). What leaders really do. *The Bottom Line*, 13(1).
- Kouzes, J. M., & Posner, B. Z. (2023). *The leadership challenge: How to make extraordinary things happen in organizations*. John Wiley & Sons.

- Lee, S. H., Cummings, G. G., & Tate, K. (2018). Leadership and empowerment in hospitals: A systematic review. *Journal of Healthcare Management*, 63(5), e107–e121.
- Marmot, M. (2005). Social determinants of health inequalities. *The Lancet*, 365, 1099–1104.
- Mello, M. M., Boothman, R. C., McDonald, T., Driver, J., Lembitz, A., Bouwmeester, D., Dunlap, B., & Gallagher, T. (2014). Communication-and-resolution programs: the challenges and lessons learned from six early adopters. *Health Affairs*, 33(1), 20–29.
- Mintzberg, H. (2009). *Managing*. Berrett-Koehler Publishers.
- Shortell, S. M., Blodgett, J. C., & Rundall, T. G. (2014). Strategic innovation for accountable care: A research agenda. *Journal of the American Medical Association*, 311(23), 2385–2386.
- Stanley, D., Sherratt, A., & Lamprell, G. (2017). Clinical leadership, research culture and workforce resilience. *Nurse Leader*, 15(1), 72–75.
- Sultz, H. A., & Young, K. M. (2006). *Health care, USA: understanding its organization and delivery*. Jones & Bartlett Learning.
- Swanwick, T. (2018). Understanding medical education. *Understanding Medical Education: Evidence, Theory, and Practice*, 1–6.
- Treviño, L. K., Hartman, L. P., & Brown, M. (2000). Moral person and moral manager: How executives develop a reputation for ethical leadership. *California Management Review*, 42(4), 128–142.
- U.S. Department of Health & Human Services. (2021). *Affordable Care Act*. <https://www.hhs.gov/healthcare/about-the-aca/index.html>
- WHO. (2015). *World report on ageing and health*.

Zelman, W. N., McCue, M. J., Millikan, A. R., & Glick, N. D. (2009). *Financial management of health care organizations: an introduction to fundamental tools, concepts, and applications*. John Wiley & Sons.

BAB

10

MANAJEMEN KOMITE MEDIK DALAM MANAJEMEN RS

Caecilia Indarti, drg., M.Kes., FISQua

A. Pendahuluan

Rumah sakit (RS) dinilai sebagai suatu organisasi yang kompleks karena berbagai macam fasilitas yang beragam, tenaga medis dan staf yang bermacam-macam, prosedur medis yang rumit, teknologi medis yang canggih dan regulasi serta kebijakan yang cukup banyak. Sebagai pengguna layanan kesehatan, masyarakat mengharapkan pelayanan berkualitas tinggi (Haryoso & Ayuningtyas, 2019). Keselamatan pasien tidak dapat dilepaskan dari mutu layanan. RS memiliki risiko yang tinggi. Secara global, keselamatan pasien sangat penting (*World Health Organization*, 2021). Menurut *Institute of Medicine* tahun 2000, 3–16 persen kejadian tidak diharapkan terjadi pada pasien rawat inap. RS wajib memprioritaskan keselamatan pasien dalam program dan tindakan layanan untuk melindungi pasien dari semua kejadian yang tidak diharapkan (Salawati L, 2020).

Semakin rendahnya insiden keselamatan pasien menunjukkan bahwa sistem pelayanan kesehatan yang diterapkan secara baik. Hal ini memberikan kepercayaan masyarakat pada kualitas layanan RS. Mutu dalam tata kelola klinis terdiri dari tiga komponen utama: keselamatan pasien, efektivitas klinis, dan pengalaman pasien (Mandias et al., 2021, cit. Huriati et al., 2022). Keselamatan pasien dan mutu layanan sangat penting, sesuai standar akreditasi RS (Kepmenkes No.1128, 2022). Pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 tahun

DAFTAR PUSTAKA

- Ghofar A, Zuliani, Ukhrowi, W.B (2022) Manajemen Keselematan Pasien dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Pasien Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal: Jurnal Keperawatan Volume 14 No 1, Hal 79 - 86, Maret 2022
- Haryoso, A. A., & Ayuningtyas, D. (2019). Strategi Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien di RSUD Kepulauan Seribu tahun 2019-2023: Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia, 5(2), 115-127.
- Hertutanto (2009) Profil Komite Medis di Indonesia dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerjanya Dalam Menjamin Keselamatan Pasien: Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol 12, No 01
- Hidayati, A.N., Aprianto, B., & Istanti, N. D. (2023). Studi Literatur Faktor Keberhasilan Tata Kelola Organisasi Berdasarkan Peraturan Internal Rumah Sakit. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(1), 309 -315
<https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2868>
- Huriati et al. (2022) Mutu Pelayanan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit., Forum Ekonomi, 24 (1) 2022, 186-194
- Kaini, B.K (2019). Clinical Governance for Improving Quality of Healthcare: Global Journal of Medical Research, Interdisciplinary, Volume 19 Issue 5 Version 1.0
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/MENKES/SK/VI/2002. tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital by Laws)
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022. tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit
- Murniati, L., Wahyati, E., & Putranto, S. (2017). Implementasi Hospital ByLaws Di Rumah Sakit Santo Antono Baturaja Setelah Berlakunya Permenkes nomor:

755/MenKes/Per/IV/2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medik Rumah Sakit. Soepra, 2(2), 143. <https://doi.org/10.24167/shk.v2i2.817>

Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 755 Tahun 2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 12 Tahun 2020 Tentang Akreditasi Rumah Sakit.

Salawati L. (2020) Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit: Jurnal Averrous Volume 6 No.1 hal 98-107. Setiawan, L. R. D., Asmara, G., & Purnomo, C. E. (2019). Hospital by Laws: Implikasi Penerapannya. Jurnal Ilmiah Hukum, 4(1).

Sihotang, S.R, Hartini I. MC, Jati S. P (2020) Pelaksanaan Patient Safety Aspek Tujuh Langkah berdasarkan Peran Komite Medik di Rumah Sakit Islam Nahlahatul Ulama Demak: Media Kesehatan Masyarakat Indonesia 19 (1).

Undang- Undang Republik Indonesia Nomer 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

WHO (2021) Global Patient Safety Action Plan 2021-2030 Towards Eliminating Avoidable Harm in Health Care.

BAB

11

HUBUNGAN DOKTER DENGAN PEMILIK, PENGELOLA, PERAWAT, DAN STAF RUMAH SAKIT

Ghita Hadi Hollanda, drg., M.Kes

A. Pendahuluan

Hubungan antara dokter, pemilik, pengelola rumah sakit, perawat dan staf medis lainnya bertujuan agar memperoleh layanan kesehatan yang paripurna. Selain itu aturan-aturan atau kebijakan-kebijakan mengenai hubungan tersebut erat kaitannya dengan sikap profesionalisme dari dokter tersebut. Sikap profesionalisme ini bisa didapat melalui beberapa tahapan, pertama yaitu aturan yang jelas dari rumah sakit, kedua adalah hubungan interpersonal dan intrapersonal dari dokter tersebut, dan yang ketiga adalah pengembangan diri dari para dokter (Rawlinson *et al.*, 2021).

Dalam zaman globalisasi saat ini, rumah sakit diharapkan untuk meningkatkan kinerja dan daya saing mereka sebagai entitas bisnis tanpa mengorbankan tujuan sosial yang mereka emban. Rumah sakit perlu mengembangkan kebijakan-kebijakan strategis seperti peningkatan efisiensi internal, manajemen, dan pengelolaan sumber daya manusia. Mereka juga harus memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan secara cepat dan tepat guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, sehingga dapat menjadi organisasi yang responsif, inovatif, efektif, efisien, dan menghasilkan keuntungan. Di dalam organisasi seperti rumah sakit, interaksi antar individu dan kelompok harus berlangsung dengan baik sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan oleh

DAFTAR PUSTAKA

- Aiken, L. H. *et al.* (2014) 'Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: A retrospective observational study', *The Lancet*, 383(9931), pp. 1824–1830. doi: 10.1016/S0140-6736(13)62631-8.
- Ameen, F. (2017) 'Nurse-Physician Conflict and Power Dynamic', *JOJ Nursing & Health Care*, 5(3), pp. 1–5. doi: 10.19080/jojnhc.2017.05.555665.
- Anderson, R. J. *et al.* (2019) 'Communication between healthcare professionals and relatives of patients approaching the end-of-life: A systematic review of qualitative evidence', *Palliative Medicine*, 33(8), pp. 926–941. doi: 10.1177/0269216319852007.
- Baker, L. C. *et al.* (2018) 'Hospital Ownership of Physicians: Hospital Versus Physician Perspectives', *Medical Care Research and Review*, 75(1), pp. 88–99. doi: 10.1177/1077558716676018.
- Haegdorens, F. *et al.* (2019) 'The impact of nurse staffing levels and nurse's education on patient mortality in medical and surgical wards: An observational multicentre study', *BMC Health Services Research*, 19(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12913-019-4688-7.
- Hutchinson, M. and Jackson, D. (2013) 'Transformational leadership in nursing: Towards a more critical interpretation', *Nursing Inquiry*, 20(1), pp. 11–22. doi: 10.1111/nin.12006.
- Ita, K., Pramana, Y. and Righo, A. (2021) 'Implementasi interprofessional collaboration antar tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit Indonesia: Literature review', *Jurnal ProNers*, 6(1), pp. 1–6.
- Kuntz, L., Pulm, J. and Wittland, M. (2016) 'Hospital ownership, decisions on supervisory board characteristics, and financial performance', *Health Care Management Review*, 41(2), pp. 165–176. doi: 10.1097/HMR.0000000000000066.

- Lingard, L. *et al.* (2002) 'Forming professional identities on the health care team: Discursive constructions of the "other" in the operating room', *Medical Education*, 36(8), pp. 728-734. doi: 10.1046/j.1365-2923.2002.01271.x.
- Maulidya, F. N., Witanti, W. and Hadiana, A. I. (2018) 'Pembangunan Sistem Informasi Pola Hubungan Kerja Antar Tenaga Medis Pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi XYZ Menggunakan Social Network Analysis', *Prosiding Seminar Nasional Sains dan Teknologi ke-9*, pp. 214-219.
- Mitchell, B. G. *et al.* (2018) 'Hospital Staffing and Health Care-Associated Infections: A Systematic Review of the Literature', *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 44(10), pp. 613-622. doi: 10.1016/j.jcjq.2018.02.002.
- Neprash, H. T. *et al.* (2015) 'Association of financial integration between physicians and hospitals with commercial health care prices', *JAMA Internal Medicine*, 175(12), pp. 1932-1939. doi: 10.1001/jamainternmed.2015.4610.
- Pratiwi, R. D. *et al.* (2020) *Manajemen Rumah Sakit (Teori dan Aplikasi)*, *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*. Edited by A. Munandar. Bandung: Media Sains Indonesia. Available at: <https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/download/1659/1508><http://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/qre/article/view/1348><http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09500799708666915><https://mckinseyonsociety.com/downloads/reports/Educati>.
- Price, M. and Lau, F. Y. (2013) 'Provider connectedness and communication patterns: Extending continuity of care in the context of the circle of care', *BMC Health Services Research*, 13(1), p. 1. doi: 10.1186/1472-6963-13-309.
- Rahayu, M. L. P. *et al.* (2022) 'HUBUNGAN KOMUNIKASI PERAWAT DAN DOKTER DENGAN KINERJA PERAWAT PERIOPERATIF', *MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, 4(6), pp. 1412-1425.

- Raju Basnet Chhetri, C. (2017) 'the Doctor-Manager Relationship', *Journal of Universal College of Medical Sciences*, 05(01), pp. 49–53.
- Rawlinson, C. *et al.* (2021) 'An overview of reviews on interprofessional collaboration in primary care: Barriers and facilitators', *International Journal of Integrated Care*, 21(2), pp. 1–15. doi: 10.5334/ijic.5589.
- Sarto, F. and Veronesi, G. (2016) 'Clinical leadership and hospital performance: Assessing the evidence base', *BMC Health Services Research*, 16(2). doi: 10.1186/s12913-016-1395-5.
- Thistlethwaite, J. and Moran, M. (2010) 'Learning outcomes for interprofessional education (IPE): Literature review and synthesis', *Journal of Interprofessional Care*, 24(5), pp. 503–513. doi: 10.3109/13561820.2010.483366.
- Weller, J., Boyd, M. and Cumin, D. (2014) 'Teams, tribes and patient safety: Overcoming barriers to effective teamwork in healthcare', *Postgraduate Medical Journal*, 90(1061), pp. 149–154. doi: 10.1136/postgradmedj-2012-131168.
- Wong, C. A., Cummings, G. G. and Ducharme, L. (2013) 'The relationship between nursing leadership and patient outcomes: A systematic review update', *Journal of Nursing Management*, 21(5), pp. 709–724. doi: 10.1111/jonm.12116.

BAB 12 | MANAJEMEN UNIT

Nur Hayati, S.Kep., Ns., M.P.H

A. Pendahuluan

Pengelolaan efektif dalam konteks kesehatan memainkan peran yang sangat penting dalam memastikan pelayanan yang berkualitas, efisien, dan berkelanjutan di rumah sakit dan unit organisasi kesehatan. Seiring perkembangan sistem kesehatan global, pemahaman yang mendalam tentang manajemen organisasi dan rumah sakit menjadi semakin esensial. Pendahuluan ini membekali pembaca dengan pemahaman dasar dan kontekstual mengenai manajemen unit organisasi dan rumah sakit, menciptakan fondasi yang kuat untuk eksplorasi lebih lanjut dalam buku ini.

1. Pengertian dan Ruang Lingkup Manajemen

Pengantar ini akan dimulai dengan mendefinisikan konsep manajemen dan merinci ruang lingkungannya dalam konteks rumah sakit. Menurut Marcinko dan Hertico (2013), manajemen kesehatan melibatkan pengelolaan sumber daya, perencanaan strategis, dan pengambilan keputusan yang mendukung tujuan kesehatan organisasi. Bukti dari literatur tersebut membentuk dasar pemahaman konsep manajemen yang akan dijelaskan dalam buku ini.

2. Peran dan Tanggung Jawab Pemimpin Organisasi

Pemimpin organisasi kesehatan memainkan peran kunci dalam mengarahkan, mengkoordinasikan, dan mengelola sumber daya organisasi. Robbins, Coulter, dan

DAFTAR PUSTAKA

- Batalden, P. B., & Davidoff, F. (2007). What Is "Quality Improvement" and How Can It Transform Healthcare?. *BMJ Quality & Safety*, 16(1), 2-3.
- Buchbinder, S. B., Shanks, N. H., & Kite, B. J. (2019). *Introduction to Health Care Management*. Jones & Bartlett Learning.
- Cummings, T. G., & Worley, C. G. (2014). *Organization Development and Change*. Cengage learning.
- Drucker, P. F. (2017). Managing oneself. In *Leadership Perspectives* (pp. 315-324). Routledge.
- Gapenski, L. C., & Pink, G. H. (2015). *Understanding Healthcare Financial Management*. Health Administration Press.
- Ginter, P. M., Duncan, W. J., & Swayne, L. E. (2018). *The Strategic Management of Health Care Organizations*. John Wiley & Sons.
- Holmboe, E. S. (2018). Disruptive Innovation in Health Professions Education. *Learning and Teaching in Clinical Contexts: A Practical Guide*, 346.
- Langabeer II, J. R. (2018). *Performance Improvement in Hospitals and Health Systems: Managing Analytics and Quality in Healthcare*. Taylor & Francis.
- Marcinko, D. E., & Hertico, H. R. (2013). *Financial Management Strategies for Hospitals and Healthcare Organizations: Tools, Techniques, Checklists and Case Studies*. CRC Press..
- McLaughlin, C. P., & Kaluzny, A. D. (2004). *Continuous Quality Improvement in Health Care: Theory, Implementation, and Applications*. Jones & Bartlett Learning.
- Robbins, S. P., Coulter, M., & DeCenzo, D. A. (2017). *Fundamentals of Management: Management Myths Debunked*. Pearson.
- Shortell, S. M., & Kaluzny, A. D. (1994). *Health Care Management: Organization, Design, and Behavior (Delmar Series in Health Services Administration)*. Albany: Delmar Publishers.

BAB 13 | MANAJEMEN KONFLIK

Sri Mulyani, S.K.M., M.Kes

A. Pendahuluan

Konflik merupakan salah satu karakter dalam kehidupan manusia sejak zaman purba hingga era globalisasi dewasa ini. Konflik terjadi di semua zaman, di semua negara, di semua sistem sosial, dan di semua bidang dalam kehidupan manusia (Shadily & Echols, 2005). Konflik tidak dapat dihindari dan memiliki fungsi positif selain dapat menyebabkan disfungsi. Suatu bangsa dan Negara menjadi maju jika mampu menerapkan suatu manajemen konflik terhadap konflik yang dihadapinya. Oleh karena itu, konflik dan manajemen konflik merupakan cabang ilmu yang mandiri di negara-negara maju. Konflik dan manajemen konflik merupakan salah satu pengetahuan dan keterampilan yang sebaiknya dikuasai oleh para pemimpin, manajer, dan administrator, bahkan, setiap warga negara (Liliweri, 2018). Tujuan hadirnya buku ini adalah untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan mengenai konflik, serta cara bagaimana melakukan manajemen atas konflik kepada para praktisi kepemimpinan dan mahasiswa. Para pembaca, setelah membaca buku ini, diharapkan mempunyai kompetensi mengenai berbagai teori konflik, mampu menganalisis situasi konflik, dan menciptakan solusi konflik melalui mengatur diri sendiri, proses mediasi, arbitrase, dan rekonsiliasi konflik. Selain menjadi bahan perkuliahan, isi

DAFTAR PUSTAKA

- Fauzan, R., Ekasari, R., Sucandrawati, N. L. K. A. S., Jauhar, N., Sudirjo, F., Ramli, A., Raniadita, M. A., & others. (2023). *Manajemen Konflik*. Global Eksekutif Teknologi.
- Fisher, S., Maharani, R., Tapilatu, M. D., Kartikasari, S. N., Williams, S., Smith, R., Abdi, D. I., Williams, S., Ludin, J., & Rini, D. N. (2000). *Mengelola konflik: ketrampilan dan strategi untuk bertindak*.
- Indonesia, T. R. K. B. B. (2018). *Kamus besar bahasa Indonesia*.
- Kusworo, K. (2019). Manajemen Konflik dan Perubahan dalam Organisasi. *Manajemen Konflik Dan Perubahan Dalam Organisasi*.
- Liliwari, A. (2018). *Prasangka, konflik, dan komunikasi antarbudaya*. Prenada Media.
- Mardianto, A., Purnamaningsih, E. H., & others. (2000). Penggunaan Manajemen Konflik Ditinjau Dari Status Keikutsertaan Dalam Mengikuti Kegiatan Pecinta Alam Di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. *Jurnal Psikologi*, 27(2), 111-119.
- Mudzakkar, N. B. (2021). Strategi Manajemen Konflik Dalam Upaya Penyelesaian Konflik Politik: Suatu Tinjauan Teoritis. *JEMMA (Journal of Economic, Management and Accounting)*, 3(2), 194-202.
- Muspawati, M. (2014). *Manajemen konflik (upaya penyelesaian konflik dalam organisasi)* (Vol. 16). Jambi University.
- Shadily, H., & Echols, J. M. (2005). *Kamus Inggris Indonesia, Jakarta: PT. Gramedia*.
- Siregar, F. A., & Usriyah, L. (2021). Peranan komunikasi organisasi dalam manajemen konflik. *Idarah (Jurnal Pendidikan Dan Kependidikan)*, 5(2), 163-174.

- Triapnita, N. (2021). Komunikasi Organisasi: Teori, Inovasi dan Etika. *Yayasan Kita Menulis*.
- Tualeka, M. W. N. (2017). Teori konflik sosiologi klasik dan modern. *Al-Hikmah: Jurnal Studi Agama-Agama*, 3(1), 32-48.
- Wahyudi, A. (2015). KONFLIK, KONSEP TEORI DAN PERMASALAHAN ANDRI WAHYUDI. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 8(1), 38-52.

BAB

14

MANAJEMEN PENGEMBANGAN & PERUBAHAN RUMAH SAKIT

Patria Asda, S.Kep., Ns., M.P.H

A. Pendahuluan

Perubahan selalu terjadi di setiap sudut kehidupan, baik disadari atau tidak. Hal ini juga terjadi pada organisasi, termasuk rumah sakit. Saat ini rumah sakit merupakan sarana fasilitas kesehatan yang menjadi kelanjutan pelayanan dari berbagai pelayanan kesehatan primer seperti puskesmas dan klinik. Rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kualitas pelayanan bagi masyarakat. Upaya-upaya pengembangan dan proses transformasi demi meningkatkan kualitas pelayanan dirasa perlu dilakukan berbasis program kerja yang sesuai dan tepat sasaran.

Sebuah organisasi termasuk rumah sakit di era globalisasi ini akan mampu mempertahankan keberadaannya jika peka terhadap perubahan. Setiap perubahan isu di masyarakat sebaiknya dicermati agar dapat melakukan adaptasi. Efektifitas suatu organisasi tergantung pada seberapa besar kemampuan organisasi tersebut beradaptasi menghadapi gelombang perubahan. Pada dasarnya setiap pergerakan perubahan yang akan dilakukan sejatinya bertujuan untuk meningkatkan efisiensi kerja organisasi.

Perkembangan dan perubahan merupakan hal yang positif bagi kelangsungan hidup organisasi. Namun ada kalanya perubahan mengalami tantangan berupa hambatan dari karyawan yang ada didalamnya. Perubahan dapat dianggap

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y. (2007). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit* (S. Sriwibawa (ed.)). Penerbit Universitas Indonesia.
- Aslinda, Guntur, M., & Nur, A. C. (2018). *PENGEMBANGAN DAN PERUBAHAN ORGANISASI*. Penerbit K-Media.
- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan* (edisi ketiga). Binarupa Aksara.
- Borkowski, N. (2015). *Manajemen Pelayanan Kesehatan: Perilaku organisasi* (2nd ed.). EGC.
- Cummings, T., & Worley, C. . (2001). *Organization Development and Change* (7th ed.). OH: South WEstern College Publishing.
- Hammad, H., & Ramie, A. (2022). Perkembangan Rumah Sakit di Indonesia di Era Disruptif. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(1), 1-8. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i1.1146>
- Latar, B. (2020). Perubahan dan Pengembangan Organisasi. *Jurnal Literasi Pendidikan Nusantara*, 1(2), 75-84. <http://jurnal.uinbanten.ac.id/index.php/jlpn>
- Rothwell, W. ., Sullivan, R., & McLean, G. . (1995). *Practicing Organization Development, a guide for consultants*. CA: Pfeiffer and Company.

BAB

15

MANAJEMEN MUTU RUMAH SAKIT

Laode Muhamad Yasmin, S.Kep, M.Kes

A. Pendahuluan

Rumah Sakit di Indonesia sebagai salah satu komponen sistem pelayanan kesehatan pada umumnya menawarkan pelayanan kesehatan masyarakat seperti pengobatan medis, layanan penunjang medis, rehabilitasi medis, dan layanan medis. Departemen gawat darurat, departemen rawat jalan, dan departemen rawat inap menangani layanan ini. Pada masa-masa awal pembangunan rumah sakit, pasien baru bisa mendapatkan layanan penyembuhan (*kuratif*) bersertifikat ketika menerima perawatan rawat inap. Rumah sakit kini menyediakan layanan kesehatan restoratif (*rehabilitatif*) dan kuratif. Melalui inisiatif promosi kesehatan (*promotif*) dan pencegahan (*preventif*), kedua layanan ini digabungkan. Dengan demikian, selain pasien perorangan, keluarga pasien dan masyarakat luas juga menjadi fokus pelayanan kesehatan rumah sakit. Pasien yang datang atau diperlakukan sebagai pribadi unik dan anggota keluarga menjadi pusat perhatian. Dengan pola pikir seperti ini maka pelayanan kesehatan rumah sakit ditingkatkan melalui perbaikan manajemen mutu sehingga menjadi pelayanan kesehatan yang komprehensif.

Bagaimana manajemen mutu diterapkan di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit? Karena manajemen merupakan ilmu terapan yang dapat dimanfaatkan pada berbagai lingkungan organisasi untuk membantu manajer dalam

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin (2020). *Menelaah Permasalahan dalam Manejemen Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: BPFE.
- Azwar, A., (1998). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Hasibuan, M. S. (2011). *Manajemen (Dasar, Pengertian Dan Masalah*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Herlambang, S. & Murwani, A. (2012). *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan Dan Rumah Sakit*. I ed. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Juharni (2017). *Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality Management)*. Makassar: Sah Media.
- Meiaya, S., Lely & Nasrullah, D., (2022). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Kabupaten Solok: CV. Mitra Cendekia Media.
- Muninjaya, A. G., (2004). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmojo, S. (1997). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Siswanto, (2005). *Pengantar Manajemen*. Bandung: PT. Bumi Aksara.
- Ukas, M. (1978). *Pengantar Ilmu Manajemen*. Bandung: FKIS IKIP.

BAB

16

TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT DI ERA GLOBAL

Dr. Muh. Yusuf, M.Hum

A. Pendahuluan

1. Gambaran umum tentang mengapa pengembangan rumah sakit menjadi penting di era global saat ini.

Di era global saat ini, pengembangan rumah sakit menjadi sangat penting karena beberapa alasan utama:

- a. Peningkatan Kompleksitas Penyakit Terjadi peningkatan kompleksitas penyakit yang dihadapi oleh masyarakat global, termasuk penyakit degeneratif, infeksi menular, dan penyakit kronis. Rumah sakit perlu terus mengembangkan kapasitas mereka untuk menangani penyakit-penyakit ini dengan memberikan perawatan yang berkualitas dan terkini.

Hasil penelitian ini menunjukkan Sistem Informasi Rumah Sakit dapat meminimalisir kompleksitas pelayanan kesehatan dengan meningkatkan efisiensi organisasi melalui inovasi pengembangan sistem informasi berbasis manajemen bisnis proses, otomatisasi alur pelayanan, pengurangan biaya, peningkatan kinerja Rumah Sakit, yang bertujuan untuk mengembangkan sumber daya manusia, pengembangan organisasi, dan peningkatan kualitas teknologi sehingga tercapai efisiensi pelayanan Rumah Sakit.(Ana Fitria Wahidah, 2010), (Fadilla *and* Setyonugroho, 2021).

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, L. S. (2023) 'Bunga Rampai Keperawatan Keluarga', (February). Doi: 10.13140/RG.2.2.26228.32641.
- Ana Fitria Wahidah (2010) 'PENGARUH PERKEMBANGAN KOTA JAKARTA TERHADAP TINGKAT PERKEMBANGAN SOSIAL EKONOMI DAN DEMOGRAFI KECAMATAN SERPONG TAHUN 2008-2010'. Available at: https://books.google.com/books/about/BUNGA_RAMPA_I_KEPERAWATAN_KELUARGA.html?hl=id&id=8r_aeaaaqbaj#v=onepage&q=woc%20keperawatan%20keluarga%20dengan%20diabetes%20melitus&f=false.
- Aprianti, N. A., Yocki Yuanti and Dewi Rostianingsih (2023) 'Robotika Kesehatan: Tren Terkini dalam Layanan Medis dan Rehabilitasi', *Jurnal Multidisiplin West Science*, 2(08), pp. 697-713. Doi: 10.58812/jmws.v2i08.591.
- Astra Digital 2 (2023) '5 Pengaruh Teknologi bagi Revolusi Layanan Kesehatan di Masa Depan'. Available at: [https://astradigital.id/article/detail/5-pengaruh-teknologi-bagi-revolusi-layanan-kesehatan-di-masa-depan#:~:text=Perkembangan ini memungkinkan para profesional,besar dalam dunia perawatan kesehatan.](https://astradigital.id/article/detail/5-pengaruh-teknologi-bagi-revolusi-layanan-kesehatan-di-masa-depan#:~:text=Perkembangan%20ini%20memungkinkan%20para%20profesional,besar%20dalam%20dunia%20perawatan%20kesehatan.)
- Dini Kafanila;Sri Luayyi; Wahyudi (2018) 'POLA KOMUNIKASI HUMAS RUMAH SAKIT DI ERA DIGITAL', *PENGARUH PENGGUNAAN PASTA LABU KUNING (Cucurbita Moschata) UNTUK SUBSTITUSI TEPUNG TERIGU DENGAN PENAMBAHAN TEPUNG ANGKAK DALAM PEMBUATAN MIE KERING*, 15(1), pp. 165-175. Available at: <https://core.ac.uk/download/pdf/196255896.pdf>.
- Fadilla, N. M. And Setyonugroho, W. (2021) 'Sistem informasi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi: mini literature review', *Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi*, 8(1), pp. 357-374. Available at:

<https://jurnal.mdp.ac.id/index.php/jatisi/article/view/555>.

- KARS, 2018 (2022) 'Standar Akreditasi Rumah Sakit', *STANDAR NASIONAL AKREDITASI RUMAH SAKIT Edisi 1*, 7(1), pp. 37-72.
- Kemenkes RI (2022) 'Standar Akreditasi Rumah Sakit Berdasarkan KMK 1128 tahun 2022', *Keputusan Menteri Kesehatan*, 19(8), pp. 1-342. Available at: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpglclefndmkaj/https://yankes.kemkes.go.id/unduhuan/fileunduhuan_1654499045_682777.pdf.
- Komalasari, R. (2022) 'Pemanfaatan Kecerdasan Buatan (Artificial Intelligence) dalam Telemedicine : dari Perspektif Profesional Kesehatan', *J.Ked Mulawarman*, 9(September), pp. 72-81. Doi: <http://dx.doi.org/10.30872/jkm.v9i2.8309>.
- Prasanti, D. And Indriani, S. S. (2018) 'Pengembangan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Sistem E-Health Alodokter.Com the Use of Information and Communication Technology in E-Health System Alodokter.Com', *Jurnal Sositologi*, 17(1), pp. 93-103. Available at: <http://journals.itb.ac.id/index.php/sostek/article/view/6294>.

TENTANG PENULIS



Dr. Hetty Ismainar, SKM., MPH. Lahir di Pekanbaru pada tanggal 17 Oktober 1979. Dosen di Pascasarjana Universitas Hang Tuah Pekanbaru. Lulus Program S3 bidang Kesehatan Masyarakat dari Universitas Diponegoro (2020), Magister Manajemen Rumah Sakit (MMR) dari Universitas Gadjah Mada (2011) dan Sarjana Manajemen Rumah Sakit dari STIKes Hang Tuah Pekanbaru (2007). Saat ini (2022-sekarang) kuliah hukum di program sarjana Universitas Hang Tuah Pekanbaru.



Marheni Fadillah Harun, SKM.,M.M.R.S atau akrab disapa Heni, adalah seorang profesional kesehatan yang lahir di Raha pada tanggal 7 November 1991. Dengan latar belakang pendidikan yang kuat, Heni meraih gelar S1 di bidang Kesehatan Masyarakat dari Universitas Muslim Indonesia (UMI). Setelah itu, Heni melanjutkan studinya dan berhasil meraih gelar S2 di Universitas Islam Bandung Bidang Manajemen Administrasi Rumah Sakit, mengukir prestasi gemilang dalam perjalanan pendidikannya.

Sebagai sosok yang memiliki semangat dan dedikasi yang tinggi dalam dunia kesehatan, Heni terus mengembangkan karirnya dengan berbagai prestasi. Sebagai seorang pendidik, Heni saat ini aktif mengajar di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Pelita Ibu Kendari, khususnya di Program Studi Administrasi Rumah Sakit. Keahliannya dalam bidang ini tidak diragukan lagi, dan dia selalu berusaha memberikan ilmu dan pengalaman terbaik kepada para mahasiswanya. Selain menjadi seorang pendidik yang berdedikasi, Heni juga aktif terlibat dalam organisasi profesi. Dia adalah anggota dari Ikatan Ahli Manajemen Rumah Sakit Indonesia (IAMARSI) wilayah Sulawesi

Tenggara, yang merupakan wadah bagi para ahli dan praktisi manajemen rumah sakit untuk saling bertukar pengalaman dan pengetahuan dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Indonesia.

Sebagai seorang putri dari pasangan Herman Harun dan Nikma Baranti, Heni tumbuh dalam lingkungan keluarga yang penuh kasih sayang dan dukungan. Dari keluarganya, dia belajar nilai-nilai integritas, kerja keras, dan dedikasi dalam segala hal yang dikerjakannya. Semangat dan kegigihannya untuk terus belajar dan berkontribusi dalam bidang kesehatan telah menginspirasi banyak orang di sekitarnya.

Dengan pengalamannya yang luas, pengetahuannya yang mendalam, dan semangatnya yang membara, Marheni Fadillah Harun adalah teladan bagi generasi muda dalam menjalani karir di dunia kesehatan. Melalui dedikasinya, dia terus berupaya untuk memberikan kontribusi yang berarti dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di Indonesia, serta memberikan inspirasi bagi semua orang untuk menggapai mimpi dan meraih kesuksesan.



Muhammad Yashir, S.E., M.KM lahir di Jakarta, pada 10 Juli 1983. Ia tercatat sebagai lulusan SMAK LABIOMED DITKESAD TH 2001, UHAMKA 2009 & 2022. Laki-laki yang kerap disapa Yasser ini adalah anak dari pasangan H.Sairih dan Hj.Naspiah. Muhammad Yashir adalah seorang yang gemar berorganisasi, Yasser tercatat sebagai karyawan tetap di Unika Atma Jaya sebagai tenaga kependidikan dan Biosafety officer. Di Organisasi Profesi PATELKI sebagai Asesor Kompetensi BNSP, Auditor Internal dan Fasilitator tamatan TPK Kemenkes RI, sampai sekarang pengurus di Lembaga Pendidikan Pelatihan Profesi Laboratorium Medik Utama (LPPP-LMU).



apt. Holinda Angrainy, S.Farm., M.Kes.

Lahir di Lamunre, tanggal 19 Oktober 1982. Meraih gelar Sarjana Farmasi dari Universitas Indonesia Timur, Makassar tahun 2007. Tahun 2011 melanjutkan Pendidikan Magister Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Manajemen Rumah Sakit di Universitas Indonesia Timur dan berhasil menyelesaikan

Program Magister Kesehatan pada tahun 2015. Tahun 2012 menempuh Pendidikan Profesi Apoteker dan mendapatkan gelar Profesi Apoteker dari Universitas Hasanuddin tahun 2014. Wanita yang kerap disapa Holinda ini adalah anak dari pasangan Supardin S. Dapping (Ayah) dan Hamsiah Qalu (ibu). Penulis adalah seorang Dosen Tetap pada Fakultas Farmasi Universitas Indonesia Timur, Makassar dan juga aktif sebagai Praktisi Apoteker di RS. Grestelina, Makassar (2014-sekarang), penulis juga merupakan CEO sekaligus Owner dari Apotek Nafaz Farma, Makassar.



Sri Tungga Dewi, S.K.M., M.M.R, Penulis

dilahirkan di Kendari tanggal 1 november 1993, lulusan program studi magister manajemen rumah sakit di universitas Muhammadiyah Yogyakarta, penulis sekarang bekerja sebagai dosen di universitas halu oleo di Sulawesi Tenggara di fakultas kesehatan masyarakat, penulis

terlahir dari keluarga Dimana ayah Drs. Hamimu sebagai guru dan ibu Wa.Mini. S.Pd sebagai guru, menjadikan penulis sangat termotivasi karena menjadi dosen merupakan salah satu mimpi dan penulis sangat beruntung diberikan kesempatan untuk mengembangkan ilmu serta menambah wawasan di lingkungan universitas. Selain aktif dalam mengampu mata kuliah penulis juga aktif dalam penelitian, pengabdian, pengelolaan jurnal, buku ajar dan book chapter. Email Penulis :



Lita Agustia, drg. M.H.Kes lahir di Jakarta, pada 24 Agustus 1957. Ia tercatat sebagai dokter gigi lulusan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia tahun 1983, dan menyelesaikan S2 Hukum Kesehatan di Universitas Katolik Soegija pranata Semarang tahun 2011. Wanita yang kerap disapa Lita, adalah purnawirawan TNI AL (KOWAL) dengan pangkat Laksamana Pertama dan bertugas aktif terakhir sebagai Kepala Lembaga Kedokteran Gigi TNI AL R.E Martadinata Jakarta. Setelah purna dari TNI AL, Istri dari Surya Perdamaian SH. M.H ini dipercaya menjadi Dekan FKG Universitas Hang Tuah Surabaya (2017-2020) dan Direktur RSGM Nala Husada Surabaya (2021-2023). Saat ini beliau menjadi dosen tetap FKG Universitas Hang Tuah mengampu mata kuliah Etika dan Hukum Kesehatan.



Sinta Dewi Lestyoningrum, SKM., M.Kes. lahir di Malang. Mengawali pendidikan sebagai bidan di Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang dan lulus di tahun 2011. Dia kemudian melanjutkan pendidikan ke jenjang S1 di bidang Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga tahun 2012 dengan peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Dan di tahun 2017, dia melanjutkan kuliah jenjang Magister S2 di Prodi Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dengan minat Manajemen Kesehatan di Universitas Airlangga. Saat ini bekerja sebagai Peneliti Ahli Muda di Badan Riset dan Inovasi Nasional, dengan bergabung sebagai periset di Kelompok Riset Kesehatan Keluarga, Pusat Riset Kesehatan Masyarakat dan Gizi, Organisasi Riset Kesehatan. Saat ini melakukan penelitian di bidang manajemen kesehatan, ekonomi kesehatan di bidang KIA dan

epidemiologi.



Dr. dr. Lili Indrawati, Mkes, lahir di Banyumas, pada 17 Mei 1974. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Indonesia. Lili Indrawati adalah dosen Fakultas Pascasarjana Universitas Respati Indonesia (Program Studi Administrasi Rumah Sakit) dan penanggung jawab klinik swasta di Jakarta sejak tahun 2019 hingga saat ini. Pada tahun 2016 - 2019 menjabat sebagai

Kepala Departemen Farmakologi dan Terapi Universitas Kristen Indonesia. Lili Indrawati pernah mengajar dan membimbing mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran UNPAD, YARSI, dan UKI. Lili Indrawati adalah peneliti di Center for Aging Studies (CAS) UI, 2011 - 2018. Saat ini sebagai peneliti di Center for Family and Aging Studies di Universitas Respati Indonesia.



Laksamana Pertama TNI (Purn) Dr.drg. Nora Lelyana, M.H.Kes., FICD, lahir di Surabaya, 24 Maret 1962. Suami Ir. Purwoko memiliki 1(satu)putra Dito Pratomo, menantu Amelia dan 4 cucu Azkadina, Abhirama, Aruni dan Arindra.

Saat ini menjabat sebagai Dekan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hang Tuah sekaligus sebagai Dosen Manajemen Strategik pada Prodi S2 Internasional di Fakultas Manajemen Pertahanan Universitas Pertahanan R.I. Menempuh pendidikan dokter gigi di Universitas Airlangga Surabaya lulus tahun 1986 ; S2 Magister Hukum Kesehatan di Universitas Soegijapranata ; Study In Maritime And Strategic Centre For Maritime Policy dari University Of Wollongong Australia. dan S3 pada Manajemen Stratejik Universitas Trisakti.

Lulus Sekolah Perwira Militer Wajib (Sepamilwa) Wanita ABRI tahun 1987 memperoleh penugasan pertama sebagai Perwira Kesehatan di Korps Marinir dan selanjutnya menjabat

Kepala Rumah sakit TNI AL di BelawanSumut. Di tahun 2003 – 2005 mendapat kepercayaan menjadi wanita pertama yang menjabat Komandan Pangkalan TNI AL di Dumai, dan di tahun 2017 menjadi dokter gigi wanita pertama yang menjabat sebagai Kepala Dinas Kesehatan TNI AL dan Kepala Dinas Perawatan Personel TNI AL .

Penghargaan penulis terbaik (Dharma Wiratama Widya Wacana) diraih pada pendidikan SESKOAL Angkatan 38 tahun 2000. Beberapa buku yang telah ditulis antara lain Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat dan Kepemimpinan Situasional Dalam Manajemen Strategis : Mengelola Perubahan Dengan Fleksibilitas dan Keberanian



Caecilia Indarti., drg. M.Kes., FISQua lahir di Yogyakarta, pada 14 Nopember 1963. Ia tercatat sebagai lulusan FKG UGM tahun 1982 dan Pasca Sarjana dari AKK UNAIR 2013. Lama bertugas di RSPAL Dr Ramelan, selain sebagai staf pengajar FKG Universitas Hang Tuah. Saat ini setelah purna tugas mengemban amanah sebagai Wadir 1 RSGMP Nala Husada. Sebelumnya pernah menjabat sebagai Ketua Komite Medik RSGMP Nala Husada dari tahun 2021 sampai Agustus 2023 Kegiatan lainnya sebagai Surveior akreditasi fasilitas kesehatan baik Puskesmas/Klinik maupun Surveior RS, serta Konsultan Managemen Kesehatan. Kegiatan organisasi lainnya sebagai Kepala Bidang Kemaritiman Dekopinda Surabaya.



Ghita Hadi Hollanda, drg., M.Kes lahir di Surabaya, 24 Januari 1982. Ia tercatat sebagai dokter gigi lulusan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hang Tuah, dan melanjutkan studi S2 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Beliau mendapatkan beasiswa Fujii-Otsuka Scholarship untuk Research Program di Tokushima University Japan pada November 2022-Januari 2023. Pria yang kerap disapa Ghita ini adalah anak dari pasangan Sjemihadi Hardjo dan Soewarsiningsih (alm). Beliau adalah suami dari Meinar Nur Ashrin, drg., Ph.D serta ayah dari dua orang anak yaitu Arfeen dan Aesha. Saat ini beliau tercatat sebagai dosen FKG Universitas Hang Tuah di Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat dan Pencegahan (IKGMP) sejak 2007.



Nur Hayati, S.Kep.Ns., M.P.H. lahir di Lipu, pada 29 Agustus 1988. Penulis adalah seorang ahli dalam administrasi kesehatan dengan latar belakang yang kuat dalam industri pelayanan kesehatan. Dia memperoleh gelar Magisternya dalam Public Health (M.P.H) di Universitas Gadjah Mada. Sebagai seorang akademisi, Penulis tentunya aktif dalam penelitian dan pengajaran, serta berkontribusi pada pemahaman tentang Administrasi Kesehatan organisasi dan rumah sakit melalui berbagai publikasi dan kegiatan konferensi. Dengan komitmennya yang kuat, Penulis terus berupaya untuk memajukan bidang Admnistrasi kesehatan dengan menyebarkan konsep-konsep inovatif dan strategi-strategi perubahan yang relevan.



Sri Mulyani,SKM.,M.Kes

Lahir di Jember, pada tanggal,6 Agustus 1970. Penulis menyelesaikan Pendidikan Strata (S1) pada Tahun 2011 dan Strata II (S2) pada tahun 2014. Pada tahun 2012 sampai dengan saat ini penulis masih aktif dan tercatat sebagai Dosen tetap di Universitas Mandala Waluya pada Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Progran Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK). Penulis juga aktif di berbagai bidang penelitian, Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) dan beberapa hasil riset yang dilakukan yang di biyai oleh Kemenristekdikti dan Pemda serta Yayasan Mandala Waluya.

Email:Mulyani0870@gmail.com



Patria Asda, S.Kep, Ns., M.P.H lahir di Balikpapan-Kalimantan timur, pada tanggal 27 Maret 1982, merupakan lulusan S1 dan profesi ners dari prodi ilmu keperawatan universitas gadjah mada tahun 2007 Serta Master Of Public Health dari Magister ilmu kesehatan masyarakat Universitas Gadjah mada pada tahun 2009. Saat ini penulis merupakan dosen program

studi Keperawatan (S1) dan Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta. Mata Kuliah yang diampu antara lain Manajemen Keperawatan, Ilmu Dasar Keperawatan dan keperawatan Gerontik, Komunitas Keluarga (KKG). Penulis aktif dalam penyusunan modul praktikum, dan telah menerbitkan beberapa buku ajar. Penulis aktif pula dalam melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat serta telah menghasilkan berbagai publikasi di jurnal nasional dan jurnal terakreditasi.



Laode Muhamad Yasmin, S.Kep, M.Kes, Lahir di Desa Kapota Kabupaten Wakatobi, 22 Februari 1989. Pendidikan formal S1 di STIKES Mandala Waluya Kendari yang kini berganti nama menjadi Universitas Mandala Waluya dengan jurusan keperawat lulusan tahun 2012 dan pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat dengan konsentrasi Administrasi dan

Kebijakan Kesehatan di STIK Tamalatea Makassar. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat guna menjalankan tugas tridarma sebagai seorang dosen.



Dr. Muh. Yusuf, M.Hum, lahir di Lise Kabupaten Sidrap Propinsi Sulawesi Selatan pada 31 Desember 1966. Ia tercatat sebagai lulusan Civic/ Pendidikan Kewarganegaraan IKIP Makassar, S2 dan S3 Ilmu Hukum konsentrasi Hukum Tata Negara dan Hukum Administrasi Negara Universitas Hasanuddin, Makassar.

Pria yang merupakan bapak dari 3 orang putri, khumaira, khadija dan khalisa ini merupakan seorang dosen Tetap di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan UHO dan saat ini juga merupakan tenaga pengajar di S2 PIPS UHO.