



EDITOR
Dr. Sartini Risky, MS, SKM., M.Kes
Ida Mardhiah Afrini Kasman, SKM., M.Kes



DASAR-DASAR ADMINISTRASI RUMAH SAKIT DAN PUSKESMAS

La Rangki | Putri Widya Herman | Lita Agustia | Desi Aryani | Fitri Kurniawati
Hernawati Permata Sari | Enny Khotimah | Nurhayati Marada | Muhammad Yashir
Sabarina Elfrida Manik | Sinta Dewi Lestyoningrum | Iffa Setiana | Legabina Adzkie
Muh. Yusuf | Nasiatul Aisyah Salim | Deby

DASAR-DASAR ADMINISTRASI RUMAH SAKIT DAN PUSKESMAS

Buku dasar-dasar administrasi rumah sakit dan puskesmas yang berada ditangan pembaca ini terdiri dari 16 bab, yaitu :

- Bab 1 Konsep Administrasi
- Bab 2 Sistem Infomasi Manajemen Rumah Sakit
- Bab 3 Medikolegal, Rahasia Medis, dan Informed Conccent
- Bab 4 Pelayanan Medik di Rumah Sakit
- Bab 5 Pelayanan Penunjang Medik di Rumah Sakit
- Bab 6 Akreditasi Rumah Sakit
- Bab 7 Etika Promosi Rumah Sakit
- Bab 8 Konsep Dasar Administrasi Puskesmas
- Bab 9 Pengorganisasian Puskesmas
- Bab 10 Sumber Daya Manusia Puskesmas
- Bab 11 Konsep Perencanaan Tingkat Puskesmas
- Bab 12 Tahapan Kegiatan Puskesmas (RUK, RPK, POA)
- Bab 13 Program-Program Puskesmas
- Bab 14 Puskesmas di Era Desentralisasi
- Bab 15 Akreditasi Puskesmas
- Bab 16 Patient Safety



eureka
media aksara
Anggota IKAPI
No. 225/JTE/2021

☎ 0858 5343 1992
✉ eurekamediaaksara@gmail.com
📍 Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-120-802-6



9 786231 208026

DASAR-DASAR ADMINISTRASI RUMAH SAKIT DAN PUSKESMAS

La Rangki, S.Kep., Ns., M.Kep.
Putri Widya Herman, S.K.M., M.Kes.
Lita Agustia, drg., M.H.Kes.
Desi Aryani, AMAK., S.E., M.A.
Fitri Kurniawati, S.K.M., M.M.R.
Hernawati Permata Sari, S.K.M., M.K.M., CRP.
Dr. Enny Khotimah, AMAK., M.M.
Nurhayati Marada, S.K.M., M.Kes
Muhammad Yashir, S.E., M.K.M.
Sabarina Elfrida Manik, S.K.M., M.Pd.
Sinta Dewi Lestyoningrum, S.K.M., M.Kes.
Iffa Setiana, S.KM., M.K.M.
Legabina Adzkia, S.Tr.Keb., M.K.M.
Dr. Muh. Yusuf, M.Hum.
Nasiatul Aisyah Salim, S.K.M., M.P.H.
dr. Deby, M.A.R.S., M.Biomed.



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

DASAR-DASAR ADMINISTRASI RUMAH SAKIT DAN PUSKESMAS

Penulis : La Rangki, S.Kep., Ns., M.Kep. | Putri Widya Herman, S.K.M., M.Kes. | Lita Agustia, drg., M.H.Kes. | Desi Aryani, AMAK., S.E., M.A. | Fitri Kurniawati, S.K.M., M.M.R. | Hernawati Permata Sari, S.K.M., M.K.M., CRP. | Dr. Enny Khotimah, AMAK., M.M. | Nurhayati Marada, S.K.M., M.Kes | Muhammad Yashir, S.E., M.K.M. | Sabarina Elfrida Manik, S.K.M., M.Pd. | Sinta Dewi Lestyoningrum, S.K.M., M.Kes. | Iffa Setiana, S.K.M., M.K.M. | Legabina Adzkia, S.Tr.Keb., M.K.M. | Dr. Muh. Yusuf, M.Hum. | Nasiatul Aisyah Salim, S.K.M., M.P.H. | dr. Deby, M.A.R.S., M.Biomed.

Editor : Dr. Sartini Risky, M.S., S.K.M., M.Kes.
Ida Mardhiah Afrini Kasman, S.K.M., M.Kes.

Desain Sampul : Ardyan Arya Hayuwaskita

Tata Letak : Ayu May Lisa

ISBN : 978-623-120-802-6

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, JUNI 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 : eurekamediaaksara@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

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, yang telah memberikan taufik dan rahmat-Nya serta kesehatan dan kesempatan kepada tim penulis sehingga buku Administrasi Rumah Sakit ini dapat diselesaikan dengan baik, Buku ini dimaksudkan untuk memudahkan Mahasiswa/pembaca untuk memahami konsep Administrasi Rumah Sakit. Sebagai pembaca, dengan cara memahami berbagai konsep dan ide dengan sejumlah kriteria dan tolok ukurnya, akan memudahkan untuk melihat dan menerawang sejauh mana terjadi kesenjangan antara tuntutan dan kenyataan dalam bidang Administrasi Rumah Sakit.

Dengan cara itu pula setelah dipelajari, dapat dipikirkan sejumlah langkah untuk mencari solusi agar kesenjangan antara tuntutan dan kenyataan itu dapat didekatkan atau diminimalkan sehingga gap yang terjadi akan semakin dihilangkan. Ini berarti sekaligus untuk menguji apakah konsep Administrasi Rumah Sakit yang diselenggarakan selama ini masih valid untuk diterapkan atau memang sudah harus dipikirkan teori-teori baru yang lebih sesuai tuntutan, sehingga melahirkan Paradigma baru Administrasi Rumah Sakit. Sesuatu yang bersifat ilmiah sebenarnya tidak lain adalah upaya mendeskripsikan secara jelas kenyataan kenyataan yang ada dan memahami hakekatnya.

Buku dasar-dasar administrasi rumah sakit dan puskesmas yang berada ditangan pembaca ini terdiri dari 16 bab, yaitu :

Bab 1 Konsep Administrasi

Bab 2 Sistem Infomasi Manajemen Rumah Sakit

Bab 3 Medikolegal, Rahasia Medis, dan Informed Conccent

Bab 4 Pelayanan Medik di Rumah Sakit

Bab 5 Pelayanan Penunjang Medik di Rumah Sakit

Bab 6 Akreditasi Rumah Sakit

Bab 7 Etika Promosi Rumah Sakit

Bab 8 Konsep Dasar Administrasi Puskesmas

Bab 9 Pengorganisasian Puskesmas

Bab 10 Sumber Daya Manusia Puskesmas

Bab 11 Konsep Perencanaan Tingkat Puskesmas

Bab 12 Tahapan Kegiatan Puskesmas (RUA, RPK, POA)

Bab 13 Program-Program Puskesmas

Bab 14 Puskesmas di Era Desentralisasi

Bab 15 Akreditasi Puskesmas

Bab 16 Patient Safety

Kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu terbitnya buku ini, utamanya terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada tim penulis yang telah berupaya semaksimal mungkin demi terwujudnya buku ini tepat pada waktunya serta melahirkan karya yang akan membawa manfaat bagi insan kesehatan dan masyarakat pada umumnya.

Penulis menyadari bahwa penyusunan buku ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu sangat diharapkan kritik dan saran maupun masukkan semua pembaca demi kesempurnaan dikemudian hari. Akhirnya penulis berharap semoga buku ini dapat memberikan manfaat pemahaman bagi kita semua.

Kendari, 09 April 2024

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
BAB 1 KONSEP ADMINISTRASI	
Oleh : La Rangki, S.Kep., Ns., M.Kep.	1
A. Pendahuluan.....	1
B. Definisi Administrasi.....	2
C. Unsur Pokok Administrasi.....	3
D. Administrasi dan Manajemen.....	5
E. Fungsi dan Proses Manajemen.....	6
F. Tugas dan Kewajiban Administrasi	9
DAFTAR PUSTAKA	10
BAB 2 SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT	
Oleh : Putri Widya Herman, S.K.M., M.Kes.	11
A. Pengertian Sistem Informasi Rumah Sakit.....	11
B. Regulasi SIMRS	13
C. Peran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)	14
D. Pertimbangan dalam membangun SIMRS.....	14
E. Komponen Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).....	16
F. Evaluasi SIMRS	18
G. Permasalahan SIMRS.....	19
H. SIMRS GOS	20
DAFTAR PUSTAKA	23
BAB 3 MEDIKOLEGAL, RAHASIA MEDIS DAN INFORMED CONCENT	
Oleh : Lita Agustia, drg., M.H.Kes.	24
A. Pendahuluan.....	24
B. Medikolegal	25
C. Rahasia Medis.....	29
D. <i>Informed Consent</i>	33
E. Kesimpulan.....	37
DAFTAR PUSTAKA	39

BAB 4	PELAYANAN MEDIK DI RUMAH SAKIT	
	Oleh : Desi Aryani, AMAK., S.E., M.A.....	40
	A. Pendahuluan	40
	B. Fungsi Rumah Sakit.....	41
	C. Pelayanan Medik di Rumah Sakit	42
	D. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Satu	43
	E. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Dua.....	45
	F. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Tiga	47
	G. Masalah yang Timbul dalam Manajemen Pelayanan Medik	49
	DAFTAR PUSTAKA.....	51
BAB 5	PELAYANAN PENUNJANG MEDIK DI RUMAH SAKIT	
	Oleh : Fitri Kurniawati, S.K.M., M.M.R.....	52
	A. Pendahuluan	52
	B. Infrastruktur Penunjang Medik di Rumah Sakit	53
	C. Tim Penunjang Medik.....	54
	D. Prosedur dan Protokol Penunjang Medik	56
	E. Pelayanan Penunjang Khusus	58
	F. Manajemen Kualitas Pelayanan	59
	G. Tantangan dan Inovasi dalam Pelayanan Penunjang Medik.....	61
	H. Etika dan Aspek Legal.....	62
	I. Pengalaman Pasien dalam Pelayanan Penunjang Medik.....	64
	J. Tantangan Masa Depan dan Perkembangan Terbaru	66
	DAFTAR PUSTAKA.....	68
BAB 6	AKREDITASI RUMAH SAKIT	
	Oleh : Hernawati Permata Sari, S.K.M, M.K.M, CRP...71	71
	A. Pendahuluan	71
	B. Pengertian Akreditasi Rumah Sakit.....	71
	C. Tujuan Akreditasi Rumah Sakit	74
	D. Pengaruh Akreditasi Terhadap Keselamatan Pasien Rumah Sakit	74
	E. Kelompok Standar Akreditasi Rumah Sakit	75
	F. Lembaga Akreditasi Rumah Sakit di Indonesia	76

	G. Penyelenggaraan Akreditasi Rumah Sakit	78
	DAFTAR PUSTAKA	89
BAB 7	ETIKA PROMOSI RUMAH SAKIT	
	Oleh : Dr. Enny Khotimah, AMAK., S.E., M.M.	90
	A. Pendahuluan.....	90
	B. Promosi Rumah Sakit (<i>Hospital marketing</i>)	91
	C. Dasar Hukum	92
	D. Penyelenggara Promosi rumah sakit.....	93
	E. Etika Promosi Kesehatan	94
	F. Media Promosi.....	96
	DAFTAR PUSTAKA	100
BAB 8	KONSEP DASAR ADMINISTRASI	
	PUSKESMAS	
	Oleh : Nurhayati Marada, S.K.M., M.Kes.....	101
	A. Pendahuluan.....	101
	B. Pengertian Administrasi dan Puskesmas.....	102
	C. Peran Puskesmas	104
	D. Visi Dan Misi Puskesmas.....	105
	E. Tujuan Dan Fungsi Puskesmas	106
	F. Empat Asas Pengelolaan Program Kerja Puskesmas.....	107
	G. Program Kesehatan Dasar Puskesmas	109
	H. Organisasi Dan Tenaga Kerja.....	110
	I. Pemantauan Pelaksanaan SP2TP (Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas)	112
	DAFTAR PUSTAKA	115
BAB 9	PENORGANISASIAN PUSKESMAS	
	Oleh : Muhammad Yashir, S.E., M.K.M.	116
	A. Pendahuluan.....	116
	B. Tugas dan Fungsi Puskesmas	118
	C. Struktur Organisasi Puskesmas	119
	D. Pengorganisasian Mutu	122
	E. Penerapan Tata Kelola Mutu.....	126
	DAFTAR PUSTAKA	129

BAB 10	SUMBER DAYA MANUSIA PUSKESMAS	
	Oleh : Sabarina Elfrida Manik, S.K.M., M.Pd.....	130
	A. Pendahuluan	130
	B. Fungsi Sumber Daya Manusia.....	131
	C. Perencanaan Sumber Daya Manusia (SDM)	132
	D. Kebutuhan Sumber Daya Manusia	134
	E. Kelompok Sumber Daya Manusia (SDM)	135
	F. Pentingnya Sumber Daya Manusia (SDM)	
	Dalam Organisasi	136
	G. Sumber Daya Manusia di Puskesmas.....	137
	DAFTAR PUSTAKA.....	140
BAB 11	KONSEP PERENCANAAN TINGKAT PUSKESMAS	
	Oleh : Sinta Dewi Lestyoningrum, S.K.M., M.Kes.....	141
	A. Konsep Dasar Perencanaan	141
	B. Peran Puskesmas Dalam Sistem Kesehatan	147
	C. Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP).....	148
	D. Penyusunan Rencana Kerja Puskesmas.....	150
	E. Pelaksanaan Rencana Puskesmas.....	156
	F. Monitoring Dan Evaluasi Rencana Puskesmas.....	156
	DAFTAR PUSTAKA.....	158
BAB 12	TAHAPAN KEGIATAN PUSKESMAS (RUK, RPK, POA)	
	Oleh : Iffa Setiana, S.K.M., M.K.M.....	159
	A. Pendahuluan	159
	DAFTAR PUSTAKA.....	179
BAB 13	PROGRAM - PROGRAM PUSKESMAS	
	Oleh : Legabina Adzkia, S.Tr.Keb., M.K.M.....	180
	A. Pendahuluan	180
	B. Program Puskesmas	181
	C. Program Pokok	185
	DAFTAR PUSTAKA.....	191
BAB 14	PUSKESMAS DI ERA DESENTRALISASI	
	Oleh : Dr. Muh. Yusuf, M.Hum.....	192
	A. Pendahuluan	192
	B. Pengenalan Desentralisasi Dalam Konteks	
	Pelayanan Kesehatan.....	193

C. Peran Puskesmas dalam Sistem Kesehatan Desentralisasi.....	199
D. Evaluasi Kinerja Puskesmas Dalam Konteks Desentralisasi.....	202
E. Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan Berkaitan dengan Peran Puskesmas di Era Desentralisasi	208
DAFTAR PUSTAKA	212
BAB 15 AKREDITASI PUSKESMAS	
Oleh : Nasiatul Aisyah Salim, S.K.M., M.P.H.....	213
A. Perkembangan Akreditasi Puskesmas	213
B. Dampak Akreditasi Puskesmas	215
C. Standar Akreditasi Puskesmas.....	217
D. Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas.....	218
E. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang Berorientasi pada Upaya Promotif dan Preventif	222
F. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Laboratorium dan Kefarmasian	225
G. Program Prioritas Nasional.....	227
H. Peningkatan Mutu Puskesmas	227
I. Survei Akreditasi Puskesmas	230
DAFTAR PUSTAKA	232
BAB 16 PATIENT SAFETY	
Oleh : dr. Deby, M.A.R.S., M.Biomed.....	233
A. Pendahuluan.....	233
B. Pentingnya Keselamatan Pasien	234
C. Definisi <i>Patient Safety</i>	235
D. Tujuan <i>Patient Safety</i>	236
E. Insiden Keselamatan Pasien (IKP)	236
F. Penyelenggaraan Keselamatan Pasien	238
G. Standar Keselamatan Pasien Rumah Sakit.....	238
H. Sasaran Keselamatan Pasien	240
I. Tujuh Langkah Keselamatan Pasien Rumah Sakit	241
J. Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien.....	242

DAFTAR PUSTAKA.....	243
TENTANG PENULIS.....	245

BAB 1

KONSEP ADMINISTRASI

La Rangki, S.Kep., Ns., M.Kep.

A. Pendahuluan

Administrasi merupakan bagian yang terpenting dalam dari kehidupan manusia, adanya saling membutuhkan antara satu dengan yang lainnya untuk memenuhi kebutuhannya. Dengan begitu administrasi dapat disimpulkan sebagian terencana yang dilakukan sekelompok orang dalam bekerjasama untuk mencapai tujuan dasar efektif, efisien dan rasional (Marliani, 2019)

Kegiatan administrasi berada pada organisasi, yang mana organisasi adalah alat saling hubungan satuan-satuan kerja yang memberikan mereka kepada orang-orang yang ditempatkan dalam struktur wewenang sehingga pekerjaan dapat dikoordinasikan oleh perintah para atasan kepada para bawahan, yang menjangkau dari puncak sampai ke bawah dari seluruh organisasi (Rahman, 2017)

Untuk mengatur berbagai kegiatan dalam organisasi diperlukan manajemen yaitu suatu proses khusus yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia yang lainnya (Meutia, 2017).

DAFTAR PUSTAKA

- Kartikasari, D. (2019a). *Administrasi Rumah Sakit*. Malang: Wineka Media.
- Kartikasari, D. (2019b). Penulis.
- Kasihta, N. B., & Sadat, A. (2020). Kualitas Pelayanan Publik Bidang Administrasi Kependudukan di Kantor Kelurahan Teladan Barat Kecamatan Medan Kota. *INSPIRASI: JURNAL ILMU-ILMU SOSIAL*, 17(1), 239-250).
- Mansyur, S. (2013). Efektivitas Pelayanan Publik Dalam Perspektif Konsep Administrasi Publik. *Academica*, 5(1).
- Marliani, L. (2019). Definisi Administrasi Dalam Berbagai Sudut Pandang. *Dinamika: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, 5(4), 17-21.
- Meutia, I. F. (2017). Reformasi Administrasi Publik. In: AURA CV. Anugrah Utama Raharja.
- Rahman, M. (2017). *Ilmu administrasi* (Vol. 1). Sah Media.
- Rifa'i, H. M., & Fadhli, M. (2013). *Manajemen organisasi*. Cv. Pusdikra Mitra Jaya.
- Wijaya, C., & Rifa'i, M. (2016). *Dasar-Dasar Manajemen: Mengoptimalkan Pengelolaan Organisasi Secara Efektif dan Efisien*.
- Zauhar, S. (2007). *Reformasi Administrasi Konsep, Dimensi, dan Strategi*.

BAB 2

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT

Putri Widya Herman, S.K.M., M.Kes.

A. Pengertian Sistem Informasi Rumah Sakit

Sistem adalah sekelompok subsistem, bagian, atau konstituen yang bekerja sama guna mencapai tujuan bersama dan menghasilkan hasil yang telah ditentukan sebelumnya. (Mulyani, 2016). Sedangkan fasilitas atau teknologi yang mengubah data menjadi informasi yang bisa dipakai oleh pengambil keputusan disebut sistem informasi. Cara lain untuk mendefinisikan tentang sistem informasi adalah sarana yang digunakan untuk berbagi dan mendistribusikan informasi dengan cepat dan tepat kepada konsumen informasi. (Hidayat, 2019).

Software, netware, brainware dan data merupakan berbagai komponen sistem yang membentuk suatu sistem informasi. Komponen-komponen ini menggunakan perangkat lunak, database, hingga proses manual terkait untuk mengumpulkan, memproses, menyimpan, dan menyampaikan keluaran dari informasi apa pun yang diperlukan dalam proses bisnis dan aplikasi. Mengingat hal ini, dapat dikatakan kalau sistem informasi ialah kumpulan modul-modul yang terurut yang asalnya dari bagian-bagian yang terhubung dengan manusia, jaringan, perangkat keras, dan perangkat lunak yang didasarkan pada kumpulan komputer dan menghasilkan data guna mencapai hal yang hendak dituju (Mulyani, 2016).

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M. F. and Mohi, W. K. (2018) *Studi Evaluasi Kebijakan (Evaluasi Beberapa Kebijakan di Indonesia)*. Gorontalo: Ideas Publishing.
- Handiwidjojo, W. (2009) 'Sistem informasi manajemen rumah sakit', *Jurnal EKSIS*, 02(02), p. halaman 32-38.
- Hidayat, F. (2019) *Sistem Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Kementerian Kesehatan, D. J. P. Ke. (2019) 'Sosialisasi Simrs', *Kementerian Kesehatan, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*.
- Molly, R. and Itaar, M. (2021) 'Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RSUD DOK II Jayapura', *Journal of Software Engineering Ampera*, 2(2), pp. 95-101. doi: 10.51519/journalsea.v2i2.127.
- Mulyani, S. (2016) *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit : Analisis dan Perancangan*. 2nd edn. Bandung: Abdi Sistematika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2013) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Indonesia.
- Trisnanto, P. Y. (2023) *Buku Fitur SIMRS Terintegrasi Layanan Informasi Kesehatan*. Malang: Poltekkes Kemenkes Malang.

BAB 3

MEDIKOLEGAL, RAHASIA MEDIS DAN INFORMED CONCENT

Lita Agustia, drg. M.H.Kes.

A. Pendahuluan

Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas, baik dirumah sakit, klinik ataupun di Puskesmas, tenaga kesehatan harus bekerja secara profesional dan bersikap adil tanpa membedakan suku, agama serta kelompok-kelompok tertentu. Komitmen tersebut sangat diperlukan untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan dan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada pihak sarana pelayanan kesehatan dan juga kepada tenaga kesehatan Indonesia, oleh karenanya setiap sarana pelayanan kesehatan di Indonesia harus melakukan administrasi yang baik serta mempunyai aturan-aturan yang mengikat sesuai perUndang-Undangan yang berlaku.

Agar tenaga kesehatan dapat bekerja sesuai dengan nyaman dan aman tanpa merasa khawatir dengan tindakan pengobatan atau pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien atau masyarakat yang membutuhkan, maka perlu mengetahui tentang tindakan apa saja yang termasuk dalam medikolegal serta lingkup aplikasinya dalam kasus-kasus kesehatan, prosedur dalam medikolegal agar tidak menyalahi aturan hukum, prinsip medikolegal apa saja yang harus diterapkan agar praktik kedokteran berjalan sesuai standar etika dan hukum yang berlaku dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Disamping itu juga harus mengetahui bagaimana menjaga rahasia medis serta apa resikonya bila mengungkapkan

DAFTAR PUSTAKA

- General Medical Council. (2013). *Good Medical Practice*
- Kambey, Tomuka, Mallo; (2013), *Aspek Medikolegal Tatalaksana Kematian di kota manado* Jurnal e-Biomedik (eBM), Vol 1 (1), 111-117.
- M.Echols, John dan Hassan Shadily,(2003). *Kamus Inggris Indonesia*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Permenkes RI no 290 tahun 2008 tentang *Persetujuan Tindakan Kedokteran* .
- Permenkes RI no 36 tahun 2012 tentang *Rahasia Kedokteran*
- Ridwan (2019) "*Pertanggungjawaban hukum pidana terhadap pelanggaran rahasia medis*," Jurnal Hukum & Pembangunan: Vol. 49 (2), Article 8.
- Sampurna Budi, Syamsu Z., Siswaja TD. (2005) *Bioetik dan Hukum Kedokteran.: Pengantar bagi mahasiswa kedokteran dan hukum*, Jakarta: Pustaka Dwipar.
- Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang *Praktek Kedokteran dan Kedokteran Gigi*.
- YY Wijaya, Suyanto edy, Tanuwijaya Fanny (2020) *Penggunaan informasi medis pasien dalam pelaksanaan perlindungan hukum atas privasi* Journal Univ katolik Parahiyangan VeJ vol 6 (2), 399 -423.

BAB 4

PELAYANAN MEDIK DI RUMAH SAKIT

Desi Aryani, AMAK., S.E., M.A.

A. Pendahuluan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah Sakit menurut *World Health Organization* adalah bagian integral dari suatu organisasi kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat, serta merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan jenis pelayanan, rumah sakit dibagi menjadi dua kategori utama yaitu, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum menyediakan berbagai macam layanan kesehatan yang umum dan menyeluruh, seperti pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, operasi dan pelayanan medis lainnya. Rumah sakit umum biasanya memiliki fasilitas dan personel yang lengkap untuk menangani berbagai

DAFTAR PUSTAKA

- Gadisty Bunga, Susilawati (2022) *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Akses Pelayanan Kesehatan di Indonesia* . Sumatera Utara: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
- Henni D. Supriadi .(2009) *.Pengembangan Pelayanan Medik dan Keperawatan Di Rumah Sakit.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) *Alur dan Pelayanan Pasien*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
- Manahan P. Tampubolon (2020) *Change Management* . Mitra Wacana Media
- Meidi Priandana, DB. Pranoan, Achmad Djumlani (2016) *Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tarakan* .
- Suci Rahmadani, Nasrah, Rosdiana, Muhammad Al F, Nur Annisa Hamka, Arvina P (2019) *Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Primer Era JKN*. Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia

BAB 5

PELAYANAN PENUNJANG MEDIK DI RUMAH SAKIT

Fitri Kurniawati, S.K.M., M.M.R.

A. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan sebuah institusi yang memegang peran penting dalam sistem pelayanan kesehatan sebuah negara. Sebagai pusat pelayanan medis terpadu, rumah sakit tidak hanya menyediakan tempat untuk perawatan pasien yang sakit atau terluka, tetapi juga berperan dalam pencegahan penyakit, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, serta penelitian dan pendidikan medis. Sejarah rumah sakit sendiri dapat ditelusuri kembali ke zaman kuno, di mana tempat-tempat penginapan bagi orang sakit atau luka sudah ada, meskipun tidak sekompleks atau sesophistikasinya dengan rumah sakit modern seperti yang kita kenal sekarang (Garrick et al., 2019)

Perkembangan rumah sakit dari masa ke masa telah mengalami transformasi yang signifikan. Dari awalnya hanya sebagai tempat perlindungan dan perawatan bagi mereka yang membutuhkan pertolongan medis, kini rumah sakit telah menjadi pusat pelayanan kesehatan yang kompleks, menyediakan berbagai jenis perawatan dan pelayanan mulai dari pelayanan darurat hingga perawatan jangka panjang, dari pemeriksaan rutin hingga tindakan bedah yang rumit.

Peran rumah sakit dalam sistem kesehatan sebuah negara sangatlah vital. Rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai tempat untuk merawat pasien yang sakit, tetapi juga sebagai pusat pendidikan dan penelitian medis, serta sebagai penyedia layanan kesehatan masyarakat. Rumah sakit juga sering kali

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Ibrahim, A. (2014). Quality Management and Its Role in Improving Service Quality in Public Sector. *Journal of Business and Management Sciences*, 2(6), 123-147. <https://doi.org/10.12691/jbms-2-6-1>
- Balogh, E. P., Miller, B. T., & Ball, J. R. (2016). Improving diagnosis in health care. In *Improving Diagnosis in Health Care*. <https://doi.org/10.17226/21794>
- Bhatia, R. (2021). Emerging Health Technologies and How They Can Transform Healthcare Delivery. *Journal of Health Management*, 23(1), 63-73. <https://doi.org/10.1177/0972063421995025>
- De Regge, M., De Pourcq, K., Meijboom, B., Trybou, J., Mortier, E., & Eeckloo, K. (2017). The role of hospitals in bridging the care continuum: A systematic review of coordination of care and follow-up for adults with chronic conditions. *BMC Health Services Research*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2500-0>
- Dewiangraeni, R. R. (2021). The Legal Policy of Doctors ' Responsibilities in Hospitals in the Indonesian Legal System. *THE American Journal of Humanities and Social Sciences Research (THE AJHSSR)*, 06, 1-8.
- Ferreira, D. C., Vieira, I., Pedro, M. I., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare (Switzerland)*, 11(5). <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>
- 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>

- Garrick, R., Sullivan, J. J., Doran, M., & Keenan, J. (2019). The Role of the Hospital in the Healthcare System. *The Modern Hospital: Patients Centered, Disease Based, Research Oriented, Technology Driven*, 47–60. https://doi.org/10.1007/978-3-030-01394-3_6
- Gwaza, E., & Msiska, G. (2022). Family Involvement in Caring for Inpatients in Acute Care Hospital Settings: A Systematic Review of Literature. *SAGE Open Nursing*, 8. <https://doi.org/10.1177/23779608221089541>
- Haleem, A. (2020). *Telemedicine for Healthcare: Capability, feature, barrier, and applications*. January. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8590973/pdf/main.pdf>
- Karam, M., Chouinard, M. C., Poitras, M. E., Couturier, Y., Vedel, I., Grgurevic, N., & Hudon, C. (2021). Nursing care coordination for patients with complex needs in primary healthcare: A scoping review. *International Journal of Integrated Care*, 21(1), 1–21. <https://doi.org/10.5334/ijic.5518>
- Kasoju, N., Remya, N. S., Sasi, R., Sujesh, S., Soman, B., Kesavadas, C., Muraleedharan, C. V., Varma, P. R. H., & Behari, S. (2023). Digital health: trends, opportunities and challenges in medical devices, pharma and bio-technology. *CSI Transactions on ICT*, 11(1), 11–30. <https://doi.org/10.1007/s40012-023-00380-3>
- Lameijer, B. A., Boer, H., Antony, J., & Does, R. J. M. M. (2023). Continuous improvement implementation models: a reconciliation and holistic metamodel. *Production Planning and Control*, 34(11), 1062–1081. <https://doi.org/10.1080/09537287.2021.1974114>
- Luxon, L. (2015). Infrastructure - the key to healthcare improvement. *Future Hospital Journal*, 2(1), 4–7. <https://doi.org/10.7861/futurehosp.15.002>

- McLaney, E., Morassaei, S., Hughes, L., Davies, R., Campbell, M., & Di Prospero, L. (2022). A framework for interprofessional team collaboration in a hospital setting: Advancing team competencies and behaviours. *Healthcare Management Forum*, 35(2), 112–117. <https://doi.org/10.1177/08404704211063584>
- 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>
- Rutala, W. A. (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>
- Varkey, B. (2021). Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. *Medical Principles and Practice*, 30(1), 17–28. <https://doi.org/10.1159/000509119>
- World Health Organization. Global Malaria Programme. (2018). Delivering quality health services. In *World Health Organization* (Issue July). <http://apps.who.int/bookorders>.

BAB 6

AKREDITASI RUMAH SAKIT

Hernawati Permata Sari, S.K.M, M.K.M,
CRP.

A. Pendahuluan

Peningkatan mutu pelayanan merupakan tantangan penting bagi rumah sakit, agar mampu memberikan pelayanan yang optimal dan terstandar kepada pasien sesuai dengan perkembangan saat ini.

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis di rumah sakit, seluruh rumah sakit di Indonesia wajib melakukan akreditasi secara berkala, yakni minimal tiga tahun sekali, sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009. (Pasal 40 Ayat 1).

Salah satu manfaat dari proses akreditasi adalah dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat bahwa suatu rumah sakit fokus pada keselamatan pasien dan mutu pelayanan. Tujuan dari proses akreditasi adalah untuk meningkatkan budaya keselamatan dan mutu rumah sakit serta memastikan bahwa rumah sakit senantiasa berupaya meningkatkan mutu dan pelayanan.

B. Pengertian Akreditasi Rumah Sakit

Akreditasi rumah sakit yang dilakukan oleh badan akreditasi independen yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan disebut dengan akreditasi rumah sakit. Evaluasi ini dilakukan untuk menilai rumah sakit yang memenuhi standar sertifikasi,

DAFTAR PUSTAKA

- Kemendes, (2022). <https://yankes.kemkes.go.id/read/508/lembaga-independen-penyelenggara-akreditasi>
- Kusumawardhani, O.B., (2021). Pemahaman akreditasi dan karakteristik individu terhadap kinerja karyawan rumah sakit. *Jurnal Manajemen DayaSaing*, 23(1), pp.51-58.
- Miandi, R.K. and Peristiowati, Y., (2022). Pengaruh Akreditasi Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan dan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit (Studi Sistematis Review). *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 7(1), pp.80-87.
- Purwanto, S.G. and Nugraheni, S.A., (2023). Pengaruh Akreditasi Rumah Sakit Terhadap Budaya Keselamatan Pasien Menggunakan Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC): Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), pp.1947-1960.
- Sakit, K.A.R., (2012). Instrumen akreditasi rumah sakit standar akreditasi versi 2012. *Jakarta: KARS*.
- Sakit, K.A.R., (2012). Panduan penyusunan dokumen akreditasi. *Jakarta: KARS*.
- Sakit, K.A.R., (2014). Pedoman Tatalaksana Survei Akreditasi Rumah Sakit.
- SAKIT, K.A.R., (2018). Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
- Solehudin, S. and Sihura, S.S.G., (2023). Pengaruh Akreditasi Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit. *Jurnal Medika Husada*, 3(1), pp.25-36.

BAB 7

ETIKA PROMOSI RUMAH SAKIT

Dr. Enny Khotimah, AMAK., S.E., M.M.

A. Pendahuluan

Promosi yang transparan dan informatif dapat membantu masyarakat untuk lebih memahami layanan kesehatan yang tersedia dan memilih rumah sakit sesuai dengan kebutuhan mereka. Dalam konteks ini, promosi bukanlah sekedar upaya penjualan, tetapi juga merupakan sarana untuk memberikan informasi yang berguna bagi masyarakat. Di Indonesia promosi rumah sakit masih jarang dilakukan, karena dianggap oleh sebagian orang bahwa promosi berarti mengarahkan seseorang untuk berobat ke rumah sakit tertentu.

Adanya promosi yang efektif membantu rumah sakit untuk meningkatkan keterjangkauan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Namun, penting untuk memastikan bahwa promosi dilakukan dengan memperhatikan etika dan standar yang berlaku dalam industri kesehatan. Sementara di Indonesia, banyak rumah sakit masih ragu untuk melakukan promosi. Mereka tidak hanya memasang iklan, tetapi juga melakukan kegiatan public relations dan pemasaran yang lebih luas untuk menarik minat masyarakat Indonesia. Akibatnya, beberapa orang Indonesia memilih untuk berobat ke luar negeri karena mereka merasa lebih percaya dengan layanan yang ditawarkan di sana.

Dalam menghadapi dinamika ini, rumah sakit di Indonesia perlu mempertimbangkan untuk lebih terbuka terhadap promosi yang dilakukan dengan etika dan

DAFTAR PUSTAKA

- Erlina P. Mahadewi (2001, 2006) *Pedoman Etika Promosi dan Pemasaran Rumah Sakit* .
- Peraturan Menteri Kesehatan RI (2018) *Penyelenggara Promosi Kesehatan Rumah Sakit* . Jakarta
- Robert Imam Sutedja (2006) *Pedoman Etika Promosi Rumah Sakit* . Jakarta

BAB 8

KONSEP DASAR ADMINISTRASI PUSKESMAS

Nurhayati Marada, S.K.M., M.Kes.

A. Pendahuluan

Administrasi adalah proses penyelenggaraan kerja yang dilakukan bersama-sama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Administrasi diwujudkan melalui fungsi-fungsi manajemen, yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan. Administrasi dibagi menjadi dua unsur pengertian yaitu statis administrasi atau disebut organisasi dan unsur dinamis administrasi atau disebut manajemen. Organisasi merupakan suatu wadah atau institusi atau kelompok ikatan formal dimana terdapat orang-orang yang saling bekerja sama untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya. Sedangkan manajemen merupakan suatu proses atau kegiatan kerjasama yang dilakukan oleh anggota-anggota organisasi untuk menggerakkan unsur-unsur manajemen dalam mencapai tujuan.

Sebagai pusat pelayanan tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan pemerintah yang wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu, terjangkau, adil dan merata yaitu pelayanan kesehatan yang meliputi : Kuratif (pengobatan), Preventif (pencegahan), Promotif (peningkatan kesehatan) dan Rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Semua jenis pelayanan ini di tunjukan kepada semua jenis golongan umur dan dimulai sejak dimulainya pembuahan dalam kandungan hingga tutup usia. Selain itu juga, Puskesmas adalah suatu unit pelaksana

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, M., Laenggeng, A. H., & Andri, M. (2018). Evaluasi Kesehatan Dasar Basic Six Program Pokok Puskesmas Tombiano Kecamatan Tojo Barat Kabupaten Tojo Una-Una. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1), 423–434.
- Koerniawan, I., Rachmawati, R. N., & Utomo, W. (2022). Sistem Informasi Administrasi Puskesmas Berbasis Multi User. *Kompak :Jurnal Ilmiah Komputerisasi Akuntansi*, 15(2), 512–526. <https://doi.org/10.51903/kompak.v15i2.929>
- Mustofa, A. dkk. (2020). *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat* (Issue September). file:///D:/RENCANA/Gabungan Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat_Revisi.pdf
- Posumah, J. H., & Kolondam, H. F. (2022). Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Lanjut Usia Di Puskesmas Duono Kecamatan Ibu Tabaru Kabupaten Halmahera Barat. *Jurnal Administrasi Publik JAP No*, 117(117), 1–9.
- Pustaka, D., & Kunci, K. (2018). *Kesehatan di Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2018*
- Saguni, D. S., Widyawati, & Muhammad Hidayat Djabbari. (2023). Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan di Puskesmas Biru Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Bone. *Jurnal Administrasi Publik*, 19(1), 146–164. <https://doi.org/10.52316/jap.v19i1.136>
- SEMARANG, R. P. (2019). Pengertian Puskesmas Menurut Permenkes Ri No 4. *Repository Poltekkes Semarang*, 8–19.
- Sitio, W. (2020). Sistem Informasi Administrasi Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Minas Jaya. *Prosiding SEMASTER*, 1 (Sistem Informasi Administrasi Pelayanan Kesehatan), 300–307.
- Sri Irmawati, H. Sultan M., dan N. (2019). Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tatanga Kota Palu. *Jurnal Katalogis*, 5, 188–197.

BAB 9

PENGGORGANISASIAN PUSKESMAS

Muhammad Yashir, S.E., M.K.M.

A. Pendahuluan

Organisasi pelayanan kesehatan di Indonesia salah satunya adalah Puskesmas. Puskesmas dalam menyelenggarakan organisasinya menggunakan manajemen sebagai alat penggerakannya. Dalam manajemen, fungsi pengorganisasian menjadi penting peranannya. Akreditasi adalah cara agar manajemen pengorganisasian sesuai dengan standar yang ada dan berjalan dengan baik.

Puskesmas merupakan garda terdepan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar di masyarakat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat memberikan penjelasan bahwa Puskesmas yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Pengorganisasian adalah langkah untuk menetapkan, menggolongkan, dan mengatur berbagai macam kegiatan, menetapkan tugas-tugas pokok dan wewenang, dan pendelegasian wewenang oleh pimpinan kepada staf dalam rangka mencapai tujuan organisasi. Pengorganisasian puskesmas didefinisikan sebagai proses penetapan pekerjaan-

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, Louis A.1958; Karya Manajemen, terjemahan JMA Tahuteru. Jakarta. PT.Pembangunan.
- Darma,S,, 2009 ; Manajemen Kinerja. Yogyakarta; Pustaka Pelajar.
- Dewi, Agustina.,2021; Modul Administrasi Puskesmas, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Sumatera Utara.
- Endang, Sutisna.,2021; Manajemen Kesehatan Teori dan Praktek di Puskesmas ; Gadjah Mada University Press, Edisi Revisi, Yogyakarta.
- <https://galihendradita.wordpress.com/2023/06/24/kepemimpinan-dan-pengorganisasian-mutu-di-puskesmas>
- Ismail, 2009; Pengantar Manajemen ; Erlangga . Jakarta
- Kepmenkes RI No.81 tahun 2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit.
- Maulana,A.,2004; Sistem Manajemen, Jilid 1 Edisi 6. Jakarta. Bina Rupa Aksara
- Permenkes RI No,75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Permenkes RI No.43 tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- Sulaeman dan Endang Sutisna, 2011, "Manajemen Kesehatan Teori dan Praktik di Puskesmas," Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

BAB 10

SUMBER DAYA MANUSIA PUSKESMAS

Sabarina Elfrida Manik, S.K.M., M.Pd.

A. Pendahuluan

Manusia memiliki kemampuan merencanakan, mengorganisir, dan melaksanakan sebuah tugas untuk mencapai tujuan organisasi. Manusia membawa keahlian, kreativitas dan pengetahuan untuk inovasi dan kemajuan organisasi. Dalam kehidupan organisasi yang telah lama beroperasi seperti di bidang pemerintahan, ekonomi, dan kemasyarakatan, pengelolaan sumber daya manusia menjadi sangat penting.

Revolusi Industri yang dimulai di Inggris pada abad ke-18 merupakan salah satu tonggak sejarah yang sangat penting dalam menandai kebutuhan akan pengelolaan sumber daya manusia (SDM) secara sistematis. Revolusi Industri tidak hanya mengubah cara produksi dengan adopsi mesin-mesin dan teknologi baru, tetapi juga mengubah struktur sosial dan ekonomi secara luas. Dampak Revolusi Industri terhadap penanganan sumber daya manusia sangat signifikan. Sebelumnya, banyak pekerja bekerja dalam kondisi yang tidak teratur dan tidak diatur dengan baik. Mereka seringkali dieksploitasi, diperlakukan tidak adil, dan bekerja dalam kondisi yang tidak aman dan tidak sehat. Revolusi Industri menyebabkan urbanisasi massal dengan orang-orang pindah dari desa ke kota-kota industri untuk mencari pekerjaan di pabrik-pabrik.

DAFTAR PUSTAKA

Alviananda Zahra, Fadia Shafa, Faradisa Mulya *Analisis Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan UKM di Puskesmas Ciomas* . Depok: Universitas Indonesia.

Priyono (2010) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Sidoarjo: Zifatama Publisher.

BAB

11

KONSEP PERENCANAAN TINGKAT PUSKESMAS

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

A. Konsep Dasar Perencanaan

1. Definisi Perencanaan

Perencanaan merupakan bagian dari manajemen, beberapa definisi dari perencanaan menurut para ahli adalah sebagai berikut:

- a. Perencanaan merupakan aktivitas untuk memilih dan menghubungkan fakta, menyusun dan melakukan *forecasting* dengan menjabarkan dan memformulasi aktivitas spesifik yang dipandang penting untuk mencapai tujuan (Terry, 1971).
- b. Perencanaan adalah proses untuk menjabarkan tujuan dan aksi atau misi yang sesuai dan selaras dengan tujuan akhir organisasi (Stoner, Freeman and Gilbert, 2006).
- c. Perencanaan adalah rangkaian kegiatan untuk menyelaraskan tujuan, spesifik hingga bagaimana mencapai tujuan tersebut, bagaimana mengimplementasikan dan mengevaluasi tujuan dengan hasil yang dicapai (Boddy, 2008).
- d. Perencanaan adalah kegiatan untuk mendefinisikan tujuan organisasi, menyusun strategi untuk mencapai hal tersebut dengan melakukan integrasi dan koordinasi setiap kegiatan di dalam organisasi (Robbins and Coulter, 2012).

DAFTAR PUSTAKA

- Angelo Kinicki, B. W. (2019) *Management: A Practical Introduction*. 9th edition. New York, NY: McGraw Hill.
- Angelo Kinicki, Nina Cole, Victoria Digby, Natasha Koziol, R. K. (2010) *Organizational Behaviour, Third CDN Edition*. 3rd Ed. McGraw-Hill Ryerson Higher Education.
- Boddy, D. (2008) *Management: An Introduction*. FT Prentice Hall.
- Kemenkes RI (2019) *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas*.
- Kementerian Kesehatan RI (2017) *Permenkes Nomor 48 Tahun 2017 tentang Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan*.
- KOMPAK (2016) *Buku Panduan Perencanaan Tingkat Puskesmas Terpadu, Kolaborasi Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan Kemitraan Pemerintahan Australia-Indonesia (KOMPAK)*.
- Robbins, S. P. and Coulter, M. K. (2012) *Management*. Pearson.
- Stoner, J. A. F., Freeman, R. E. and Gilbert, D. R. (2006) *Management*. Prentice-Hall of India Privated Limited.
- Terry, G. R. (1971) *Principles of Management*.

BAB 12

TAHAPAN KEGIATAN PUSKESMAS (RUK, RPK, POA)

Iffa Setiana, S.K.M., M.K.M.

A. Pendahuluan

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya dalam satu atau bagian wilayah kecamatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota, sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersangkutan, yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Lima Tahunan dinas kesehatan kabupaten/kota (Moeloek, 2016).

Penyelenggaraan kegiatan kesehatan di puskesmas dapat terlaksana secara optimal melalui pengelolaan yang baik. Pengelolaan Puskesmas adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis untuk menghasilkan hasil Puskesmas secara efektif dan efisien. Pengelolaan Puskesmas meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengelolaan, serta pengawasan dan akuntabilitas. Semua kegiatan di atas membentuk suatu kesatuan yang koheren dan

DAFTAR PUSTAKA

- Dhaci, R. A. (2018). *Modul Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan*. Jakarta: *Universitas Esa Unggul*
- Ewink. (2020). *Dokumen Perencanaan Tingkat Puskesmas Upt Puskesmas Tarogong*. Diakses pada 24 Maret 2024. <http://pkm-tarogong.garutkab.go.id/2020/01/dokumen-perencanaan-tingkat-puskesmas.html>
- Karman, A. (2023). *Pendampingan Penyusunan RUK dan RPK Puskesmas Kokap II*. Diakses pada 24 Maret 2024. <https://puskesmaskokap2.kulonprogokab.go.id/detil/45/pendampingan-penyusunan-ruk-dan-rpk-puskesmas-kokap-ii>
- Moeloek, N. F. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas*. In *Kementerian Kesehatan RI*.

BAB

13

PROGRAM - PROGRAM PUSKESMAS

Legabina Adzkia, S.Tr.Keb., M.K.M.

A. Pendahuluan

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 Tahun 2014 Pasal 1, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promosi dan pencegahan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi mungkin di wilayah kerjanya.

Berdasarkan kemampuan penyelenggaraannya sesuai dengan Permenkes RI No. 75 Tahun 2014 Pasal 25, Puskesmas dikategorikan menjadi Puskesmas Non Rawat Inap dan Puskesmas Rawat Inap. Puskesmas non rawat inap adalah Puskesmas yang tidak memberikan pelayanan rawat inap kecuali pertolongan persalinan normal.

Puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk memberikan pelayanan rawat inap sesuai dengan pertimbangan kebutuhan pelayanan.

1. Fungsi Puskesmas

Fungsi dari Puskesmas menurut Permenkes RI No. 75 Tahun 2014.

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Menteri Kesehatan RI. No 75 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, 2014.

Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2013.

Trihono. Arrimes Manajemen Puskesmas. Jakarta: CV sagung Seto, 2013.

BAB

14

PUSKESMAS DI ERA DESENTRALISASI

Dr. Muh. Yusuf, M.Hum.

A. Pendahuluan

Di era desentralisasi, peran Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) sebagai unit pelayanan kesehatan yang berada di tingkat paling bawah dalam sistem kesehatan Indonesia menjadi semakin penting. Era desentralisasi mengacu pada pergeseran kekuasaan dan tanggung jawab dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah dalam berbagai aspek, termasuk pelayanan kesehatan. Sejak awal dekade 2000an (JKKI, 2019) : Indonesia mengalami desentralisasi di bidang kesehatan, sebagai konsekuensi desentralisasi di bidang politik. Kebijakan ini merupakan perubahan yang sangat drastis namun tidak disiapkan secara teknis. Dampaknya, selama hampir tujuh tahun terjadi situasi yang tidak stabil karena kebijakan penting pemerintah belum stabil. Sampai dikeluarkannya PP no 38 tahun 2007, praktis kebijakan desentralisasi masih belum mempunyai dasar hukum yang tepat.

Melalui proses desentralisasi, pemerintah provinsi dan kabupaten mendapat kewenangan untuk merumuskan kebijakan, termasuk dalam bidang kesehatan dan medis. Selain transfer kebijakan dari pemerintah pusat ke daerah, konsep otonomi rumah sakit juga dikenal. Konsep ini bertujuan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan sehingga mutu layanan dapat meningkat. Fleksibilitas ini juga mencakup alokasi anggaran untuk penelitian kebijakan di rumah sakit yang banyak terkait dengan aspek medis. Berikut ini akan diuraikan

DAFTAR PUSTAKA

- Cyntia Rosa Dewi (2002) 'Analisis Kebijakan Desentralisasi Kesehatan: Studi Kasus Pelayanan Kesehatan Pada RSUD Tidar Magelang', *HAPIZ, Pebriadin, Dr. Pratikno.*, 52(1), pp. 1-5.
- Dewan Perwakilan Rakyat RI (2023) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Undang-Undang*. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/258028/uu-no-17-tahun-2023>.
- Dewi, N. P. et al. (2020) *Kebijakan-Manajemen-Pelayanan-Kesehatan*.
- Indonesia, K. S. N. R. (2014) *UU RI No 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah*. Sekretaris Negara RI. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38685/uu-no-23-tahun-2014>.
- JKKI (2019) 'Desentralisasi di Sektor Kesehatan dan Otonomi Rumah Sakit', pp. 1-154.
- Kemendes RI (2023) 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2023', *Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas*, pp. 1-60.
- Menkes RI (2006) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. doi: 10.1093/bioinformatics/btk045.
- RI, P. P. K. A. S. N. K. K. (2024) 'Perubahan budaya kerja kementerian kesehatan Untuk Akselerasi Transformasi Internal'.
- Zakky (2016) 'Pengertian Desentralisasi Menurut Para Ahli Beserta Artinya [Lengkap] Home', pp. 1-23.

BAB 15

AKREDITASI PUSKESMAS

Nasiatul Aisyah Salim, S.K.M., M.P.H.

A. Perkembangan Akreditasi Puskesmas

Puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan sudah seharusnya memberikan jaminan mutu pelayanan kesehatan kepada seluruh warga di wilayah kerjanya. Untuk menghasilkan pelayanan kesehatan yang optimal di Puskesmas diperlukan suatu mutu pelayanan yang baik. Salah satu metode yang semakin banyak digunakan untuk meningkatkan kualitas di tingkat organisasi pelayanan kesehatan adalah akreditasi.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 telah mengamankan pelaksanaan akreditasi puskesmas. Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas telah dilaksanakan secara nasional sejak tahun 2015. Akreditasi adalah proses penilaian dan pemantauan melalui pengukuran kepatuhan terhadap standar.

Menurut Komisi Akreditasi FKTP per 31 Desember 2020, Puskesmas yang terakreditasi sebanyak 9.153 dari 10.203 (89,7 %) yang tersebar di 34 provinsi. Data sebaran status kelulusan akreditasi puskesmas meliputi puskesmas terakreditasi paripurna sebanyak 239 puskesmas (3 %), terakreditasi utama sebanyak 1.669 puskesmas (18 %) terakreditasi madya sebanyak 5.068 puskesmas (55,3 %), dan terakreditasi tingkat dasar sebanyak 2.177 puskesmas (24 %).

DAFTAR PUSTAKA

- BSch, K. Z., PMP, P. D. S. Bs. and Lait, J. (2013) 'The status of accreditation in primary care', *Quality in primary care*, 21, pp. 23-31.
- El-Jardali, F. *et al.* (2014) 'The impact of accreditation of primary healthcare centers: successes, challenges and policy implications as perceived by healthcare providers and directors in Lebanon', *BMC health services research*. Springer, 14, pp. 1-10.
- Paccioni, A., Sicotte, C. and Champagne, F. (2008) 'Accreditation: a cultural control strategy', *International journal of health care quality assurance*. Emerald Group Publishing Limited, 21(2), pp. 146-158.
- Schoen, C. *et al.* (2009) 'A Survey Of Primary Care Physicians In Eleven Countries, 2009: Perspectives On Care, Costs, And Experiences: Doctors say problems exist across all eleven countries, although some nations are doing a better job than others.', *Health affairs*. Project HOPE-The People-to-People Health Foundation, Inc., 28(Suppl1), pp. w1171-w1183.
- Seren, S. and Baykal, U. (2007) 'Relationships between change and organizational culture in hospitals', *Journal of Nursing Scholarship*. Wiley Online Library, 39(2), pp. 191-197.

BAB 16

PATIENT SAFETY

dr. Deby, M.A.R.S., M.Biomed.

A. Pendahuluan

Keselamatan pasien (*patient safety*) menjadi prioritas utama yang harus dilaksanakan dalam pelayanan Kesehatan di rumah sakit maupun di puskesmas. Pelayanan Kesehatan merupakan upaya yang diberikan untuk menyelamatkan pasien sehingga harus dikelola dengan baik untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien (IKP) (Kemenkes RI, 2015). Insiden keselamatan pasien menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien (Kemenkes, 2017).

Insiden keselamatan pasien dapat menyebabkan kerugian bagi pasien antara lain kematian, kecacatan, penderitaan bagi korban dan keluarganya (WHO, 2021). Terjadinya insiden keselamatan pasien berdampak terhadap mutu dan citra dari rumah sakit. Menciptakan budaya keselamatan pasien di rumah sakit maupun di puskesmas menjadi penting untuk mencegah insiden keselamatan pasien sehingga dapat meningkatkan akuntabilitas fasilitas pelayanan Kesehatan terhadap pasien dan masyarakat (Kemenkes RI, 2015).

DAFTAR PUSTAKA

- Daud, A. (2020) Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien. Available at : https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/08/materi_drarjaty_ereport_web060820.pdf. (Accessed : March 27, 2024)
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (2024). Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) Rumah Sakit Tahun 2023. Bogor : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) *Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety) Edisi III*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kholillurrahman M., Pertiwiwati E., Setiawan H. (2023) *Gambaran penerapan 6 sasaran keselamatan pasien di rumah sakit : Studi Literatur*. Nerspedia, 5(5), 507-519.
- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (2015) *Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mastuty A., Suhamdani H., Yulandsari V., Achmalona T. (2021) *Analisis Faktor Penerapan Budaya Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit : A Literature Review*. Jurnal kesehatan Qamarul Huda, 9(1), 71-7
- Mistri, IU., Badge A., and Shahu S. (2023) Enhancing Patient Safety Culture in Hospitals. *Cureus*, 15(2), 1-7. Doi10.7759/cureus.51159.
- Pasaribu, T. A. A. (2020) *Pentingnya Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Dalam Keperawatan*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/2cmuy>

- Rachman, I. (2023) *Learn More About Patient Safety*. Center of Excellence for Patient Safety and Quality. Available at : [https://www.centerforpatientsafety-indonesia.com/post/learn-more-about-patient-safety#:~:text=Kondisi%20Potensial%20Cedera%20\(KPC\)%20adalah,sound%20a%20like\)%20disimpan%20berdekatan](https://www.centerforpatientsafety-indonesia.com/post/learn-more-about-patient-safety#:~:text=Kondisi%20Potensial%20Cedera%20(KPC)%20adalah,sound%20a%20like)%20disimpan%20berdekatan.). (Accessed : March 26, 2024).
- Rachmawati, A. R., Wigati, P. A., and Sariatmi, A., (2017) *Analisis Pelaksanaan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, [Online] Volume 5(1), pp. 1-7. <https://doi.org/10.14710/jkm.v5i1.14852> [Accessed : 27 Mar. 2024]
- Tirzaningrum, A., Pramesona BA., Berawi KN., Sutarto (2022) *Literature Review Terkait Faktor Yang Mempengaruhi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Pada Tenaga Kesehatan*. *Agromedicine*, 9(2), 81-6.
- Winarti, R. (2021) *Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien Dalam Keperawatan*. Semarang : Weha Press.
- World Health Organization (2011) *Panduan Kurikulum Keselamatan Pasien Edisi Multi Profesional (terjemahan)*. Jakarta: Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan.
- World Health Organization (2021) *Global patient safety action plan 2021 -2030 : towards eliminating avoidable harm in health care*.
- World Health Organization (2023) *Key facts patient safety*. Available at : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>. (Accessed : March 26, 2024).

TENTANG PENULIS



La Rangki, S.Kep.Ns., M.Kep, lahir di Muna, Provinsi Sulawesi Tenggara pada 5 Juli 1979, Penulis merupakan anak dari pasangan La Mussali alm (ayah) dan Wa Ijo (ibu). Ia tercatat sebagai lulusan S1 dan Profesi Ners PSIK FK UGM Yogyakarta tahun 2009 dan Magister Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung tahun 2014. Penulis merupakan dosen tetap pada program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo Kendari.



Putri Widya Herman, S.K.M., M.Kes, lahir di Kota Padang, pada 7 Agustus 1995. Anak ke dua dari tiga orang bersaudara, lulusan S1 Kesehatan Masyarakat (Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan) dan S2 Kesehatan masyarakat (Peminatan Kajian Administrasi Rumah Sakit) Universitas Andalas Padang. Wanita yang kerap disapa Putri ini adalah anak dari pasangan DRS. Suherman, M.Pd (ayah) dan DRA. Nurmainar (ibu). Saat ini beliau berprofesi sebagai salah satu dosen pada program Studi Administrasi Rumah Sakit, di Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi



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 Soegijapranata 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.



Desi Aryani, A.MAK., S.E., M.A., lahir di Jakarta, lulusan SMAK DITKESAD tahun 1994, S1 Ekonomi manajemen tahun 1996, Teknologi Laboratorium Poltekkes Jakarta III tahun 2003, Penulis juga menyelesaikan Pendidikan S2K3 tahun 2016. Penulis bekerja disalah satu Rumah Sakit di daerah Jakarta Timur, mengajar di beberapa tempat, juga aktif di kegiatan organisasi DPC PATELKI Jakarta Timur dan DPW PATELKI DKI Jakarta. Menulis beberapa buku dan bahan ajar dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif untuk penerus masa depan bangsa.



Fitri Kurniawati, S.K.M., M.M.R., Dilahirkan di Pongo, Kabupaten Wakatobi, Provinsi Sulawesi Tenggara pada 10 Mei 1989, Fitri telah meniti karier yang menginspirasi di dunia kesehatan. Sebagai seorang Dosen Tetap di Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Pelita Ibu di Kendari, dia telah menjadi sosok yang memimpin dan mendorong perkembangan ilmu pengetahuan di bidangnya.

Fitri meraih gelar sarjana (S1) pada Konsentrasi Sistem Informasi Kesehatan dan Rekam Medis (SIK-RM) dari Jurusan Kesehatan Masyarakat di STIKES Surya Global Yogyakarta pada tahun 2011. Kemudian, keinginan untuk terus berkembang membawanya mengejar gelar magister (S2) dengan jurusan Manajemen Rumah Sakit dari Fakultas Kedokteran Universitas

Muhammadiyah Yogyakarta (UMY), yang berhasil diselesaikannya pada tahun 2016.

Prestasinya tak berhenti di situ. Fitri juga aktif sebagai Sekretaris di Ikatan Ahli Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (IAMARSI) Wilayah Sulawesi Tenggara. Dengan perannya di organisasi ini, dia turut berkontribusi dalam mengembangkan dan meningkatkan standar pelayanan kesehatan di daerahnya.

Sebelum meniti karier akademiknya Fitri telah mengabdikan dirinya di layanan kesehatan. Dari tahun 2011 hingga 2013, dia berkarir di RSUD Kabupaten Wakatobi. Setelah itu, dia melanjutkan perjalanan profesionalnya di RSUD Aliyah 1 Kota Kendari dari tahun 2016 hingga 2018, dengan jabatan sebagai Kepala Instalasi Rekam Medis. Pengalaman ini telah membentuknya menjadi pemimpin yang berpengalaman dan berkualifikasi dalam bidang administrasi rumah sakit.



Hernawati Permata Sari, S.K.M, M.K.M., CRP® lahir di Jakarta 5 Agustus 1976 menyelesaikan pendidikan Sarjana pada Fakultas Ilmu Kesehatan dan melanjutkan Sekolah Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Universitas Muhammadiyah PROF.DR.HAMKA. Saat ini bekerja di Primaya Hospital Tangerang di bagian Komite Mutu & Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Mengikuti pelatihan/seminar untuk mengembangkan diri terkait Mutu & Keselamatan Pasien , mendapatkan gelar Certified Risk Professional pada pelatihan sertifikasi yang diselenggarakan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit.



Dr. Enny Khotimah, A.MAK., M.M., Lahir di Jakarta pada 18 Juni 1973. Pada tahun 1993 sampai dengan tahun 2005 bekerja di Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta Selatan. Pada tahun 2005 - 2007 Bekerja di Medika Plaza International Clinic. Tahun 2008-2009 Bekerja di Parahita Laboratorium Jakarta. Tahun 2012-2014 Bekerja di Rumah Sakit Premier Jatinegara. Tahun 2015-2018 Bekerja di Jakarta Kyoai Medical Service Jakarta. Tahun 2017 sampai sekarang bekerja sebagai Tenaga Pengajar di Universitas Binawan Jakarta.



Nurhayati Marada, S.K.M., M.Kes., lahir di Gorontalo, pada 9 Juli 1994. Ia tercatat sebagai lulusan dari Universitas Negeri Gorontalo pada tahun 2017 dan menamatkan studi S2 di Universitas Airlangga Surabaya di tahun 2019. Wanita yang kerap disapa Nur ini adalah anak dari pasangan Gustamin Marada (ayah) dan Warni Tolinggi, S.Ag (ibu) dan merupakan istri dari Deddy Velix Pangulimang, S.KM sekaligus seorang ibu dari Kenzie Al Gibran Pangulimang. Saat ini penulis bekerja sebagai dosen tetap di Universitas Gorontalo Fakultas Kesehatan Masyarakat.



Muhammad Yashir, S.E., M.K.M., lahir di Jakarta, pada 10 Juli 19xx. Ia tercatat sebagai lulusan SMAK LABIOMED DITKESAD TH 2001, UHAMKA 2009 & 2022. Muhammad Yashir adalah seorang yang gemar berorganisasi, Yasser tercatat sebagai karyawan di Unika Atma Jaya sebagai laboran Pendidikan 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).



Sabarina Elprida Manik, A.MAK, S.K.M, M.Pd. Ketertarikan penulis terhadap ilmu pendidikan dan kesehatan dimulai pada tahun 2006 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk ke Sekolah Menengah Kejuruan sebagai asisten pengajar. Kemudian Penulis melanjutkan tingkat pendidikan ke D3 di POLTEKKES KEMENKES BANDUNG prodi Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM) dan berhasil lulus pada tahun 2014. Dua tahun kemudian, penulis menyelesaikan studi S1k3 di prodi Kesehatan Masyarakat di Universitas Respati Indonesia dan menyelesaikan pendidikan tahun 2016 . Kemudian, pada tahun 2017 penulis melanjutkan studi magister pendidikan di prodi MIPA (Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam) di Universitas Persatuan Guru Republik Indonesia (PGRI) kemudian lulus pada tahun 2019 Saat ini dalam proses melanjutkan Program Doktor BIOMEDIS



Sinta Dewi Lestyoningrum, S.K.M., M.Kes., lahir di Malang tahun 1990. Mengawali pendidikan sebagai bidan di Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang dan lulus di tahun 2011. Kemudian melanjutkan pendidikan ke jenjang S1 di bidang Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga tahun 2012 dengan peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Tahun 2017, dia melanjutkan kuliah jenjang Magister S2 di Prodi Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dengan minat Manajemen Kesehatan di Universitas Airlangga. Saat ini dia tercatat sebagai Peneliti Ahli Muda di Badan Riset dan Inovasi Nasional, bergabung sebagai periset di Kelompok Riset Kesehatan Keluarga, Pusat Riset Kesehatan Masyarakat dan Gizi, Organisasi Riset Kesehatan.



Iffa Setiana, S.K.M., M.K.M. lahir di Padang Panjang, Sumatera Barat pada 15 April 1998. Menyelesaikan pendidikan S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Fort De Kock Bukittinggi dan S2 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Fort De Kock Bukittinggi. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Jurusan D-III Administrasi Rumah Sakit di Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.



Legabina Adzkia, S.Tr.Keb., M.K.M. lahir di Rao, Pasaman Timur pada 12 April 1995. Menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Padang, D-IV Kebidanan Stikes Fort D ck Bukittinggi dan S2 Magister kesehatan Masyarakat Universitas Fort De KocK bukittinggi. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



Muh. Yusuf, lahir di Lise Kabupaten Sidrap Provinsi 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.



Nasiatul Aisyah Salim, S.K.M., M.P.H., lahir di Tegal, 18 Februari 1988. Anak ke empat dari Salim Mas'oe'd dan Sitti Hartinah. Menyelesaikan pendidikan Sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang dan Magister di Manajemen Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Memiliki pengalaman sebagai peneliti di Pusat Kebijakan Manajemen Kesehatan FK UGM tahun 2012-2014 dan dosen di STIKES Wira Husada Yogyakarta tahun 2015-2021. Sejak tahun 2022 hingga sekarang menjadi dosen tetap di Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Singaperbangsa Karawang.



Dr. Deby, M.A.R.S, M.Biomed, lahir di Jakarta, pada 6 April 1985. Ia tercatat pada tahun 2010 sebagai lulusan profesi dokter dari Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana, kemudian menyelesaikan pendidikan Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia tahun 2018, dan telah menyelesaikan pendidikan program Magister Ilmu Biomedik tahun 2023. Dr. Deby merupakan staf pengajar di Departemen Histopatologi Anatomi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Krida Wacana sejak tahun 2013 hingga sekarang