



## Pengaturan Sistem Manajemen Kesehatan dalam Mewujudkan Kesehatan Masyarakat (Studi terhadap Manajemen Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Hendrikus Fernandez Kabupaten Flores Timur)

Maria Shevilla Putri Dewa <sup>1</sup>, Kotan Yohanes Stefanus <sup>2</sup>,  
Yohanes G. Tuba Helan <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Nusa Cendana, Indonesia

Jl. Adisucpto, Penfui, Kupang, Nusa Tenggara Timur

Korespondensi penulis: [viladewa3@gmail.com](mailto:viladewa3@gmail.com)

**Abstract** This study aims to find out and analyze the Regulation of the Health Management System in Realizing Public Health at the dr. Hendrikus Fernandez Regional General Hospital, East Flores Regency. This research is a normative juridical research using secondary data consisting of primary legal materials and secondary legal materials collected through literature research in the form of books, laws, legal journals, research-related articles and several from internet sites and other reading sources. The collected legal materials are analyzed qualitatively juridically using a conceptual approach (Conceptual Approach) and a statutory approach (Statute Approach) based on laws that are relevant to theories, legal concepts and principles of problems. The results of this study show that: (1) From the aspect of health management regulation, the lack of support for health management which is the influence of performance is not good. (2) From the aspect that is a factor that hinders the service, the poor arrangement makes the service not good so that there is a lack of satisfaction from the community.

**Keywords:** Regulation, Management System, Health Services, Regional Regulations

**Abstrak** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis tentang Pengaturan Sistem Manajemen Kesehatan dalam Mewujudkan Kesehatan Masyarakat Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Hendrikus Fernandez Kabupaten Flores Timur. Penelitian ini merupakan penelitian yuridis normatif dengan menggunakan data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang dikumpulkan melalui penelitian kepustakaan berupa buku-buku, undang-undang, jurnal hukum, artikel terkait penelitian dan beberapa dari situs-situs internet dan sumber bacaan lain. Bahan hukum yang dikumpulkan dianalisis secara yuridis kualitatif dengan menggunakan pendekatan konseptual (*Conceptual Approach*) dan Pendekatan perundang-undangan (*Statute Approach*) berdasarkan hukum yang relevan dengan teori-teori, konsep hukum maupun asas permasalahan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: (1) Dari aspek pengaturan manajemen kesehatan, kurang mendukungnya manajemen kesehatan yang menjadi pengaruh kinerja menjadi kurang baik. (2) Dari aspek yang menjadi faktor penghambat pelayanannya, pengaturan yang kurang bagus yang membuat pelayanan yang kurang baik sehingga kurangnya kepuasan dari masyarakat.

**Kata Kunci:** Pengaturan, Sistem Manajemen, Pelayanan Kesehatan, Peraturan Daerah

### 1. LATAR BELAKANG

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengatur segala hal yang berhubungan dengan rumah sakit, termasuk sumber daya manusianya. Dalam Pasal 46 disebutkan tanggung jawab hukum rumah sakit, yaitu "Rumah sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di 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.

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya; sebagai sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan mengikuti pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (Preventif).

Pengelolaan pelayanan pada rumah sakit tentunya akan berbeda dengan sistem manajemen pelayanan yang diterapkan oleh fasilitas kesehatan lainnya. Aspek pembeda antara rumah sakit dengan fasilitas kesehatan lainnya tersebut adalah dari jenis pelayanan yang diberikan, aspek pembiayaan, pemasaran, etika dan hukum serta aspek administrasi. Begitu juga dengan pemahaman dan konsep dasar dari pelayanan itu sendiri akan berbeda. Dalam manajemen pelayanan rumah sakit kita akan lebih banyak dihadapkan dari satuan ukuran pelayanan.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Hendrikus Fernandez Larantuka merupakan UPTD yang bersifat otonomi dalam perencanaan dan pertanggungjawaban keuangan, di pimpin oleh seorang direktur yang berada di bawah dan bertanggungjawab dengan bupati sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Flores Timur Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Flores Timur.

Rumah sakit ini merupakan milik Pemerintah Daerah dan rumah sakit ini adalah rumah sakit yang menjadi salah satu rumah sakit acuan di Kabupaten Flores Timur, sehingga diharapkan dapat memberi pelayanan bermutu selaras dengan harapan masyarakat yang menggunakan pelayanan rumah sakit, tidak hanya jasa kesehatan yang bersifat penyembuhan, rumah sakit juga diharapkan dapat menimbulkan rasa puas pada pasien. Oleh sebab itu, harus ada tanggapan mengenai pelayanan dari pasien atau masyarakat sebagai pemakai pelayanan yang nantinya diharapkan berpengaruh baik.

Manajemen pelayanan rumah sakit setidaknya harus memiliki beberapa aspek diantaranya adalah pelayanan medis (Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Darurat, Instalasi Rawat Inap), pelayanan Penunjang Medis(laboratorium, radiologi, rehabilitasi, farmasi dan gizi) serta pelayanan penunjang umum (logistik, pemeliharaan, Keuangan dan IT). Berdasarkan pernyataan tersebut maka jelas sekali bahwa manajemen pelayanan rumah sakit memiliki tujuan untuk mengelola berbagai kepentingan pelayanan dalam rangka peningkatan mutu.

Pelayanan Kesehatan yang baik merupakan kebutuhan bagi setiap orang. Semua orang ingin merasa dihargai, ingin dilayani, ingin mendapatkan kedudukan yang sama di mata Masyarakat. Akan tetapi sering terdapat dikotomi dalam Upaya pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Flores Timur. Sudah begitu banyak kasus yang menggambarkan betapa suramnya wajah pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Flores Timur, seolah olah pelayanan Kesehatan yang baik hanya diperuntukkan bagi mereka yang memiliki dompet tebal. Sementara orang - orang kurang mampu tidak mendapatkan perlakuan yang adil dan proposional. Orang - orang miskin sepertinya tidak boleh sakit. Tidak dapat dimengerti apa yang membuat adanya jurang pemisah antara si kaya dan si miskin dalam domain pelayanan Kesehatan.

Dokter yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Flores Timur sering menunjukkan jati dirinya pada pasien secara implisit. Bahwa menempuh Pendidikan kedokteran itu tidaklah murah. Oleh sebab itu sebagai buah dari mahalnya Pendidikan yang harus ditempuh, Masyarakat harus membayar arti hidup sehat itu dengan nominal yang luar biasa. Mungkin paradigma awal Ketika seseorang memilih jalan hidupnya sebagai seorang dokter mengalami disorientasi.

Pengabdian kepada Masyarakat dan bangsa bukanlah menjadi faktor yang mendominasi keinginan seseorang menjadi dokter. Ada faktor-faktor komersialisasi yang terkadang melandasi seseorang dalam menempuh jalur kedokteran sebagai pilihannya. Berdasarkan fenomena tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai peran dari Manajemen di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Flores Timur dengan judul “Pengaturan Sistem Manajemen Kesehatan Dalam Mewujudkan Pembangunan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Flores Timur”

## **2. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dan penelitian yudiris empiris dengan pendekatan perundang-undangan (*Statute Approach*) dan pendekatan konseptual (*Conceptual Aproach*). Melalui studi kepustakaan berupa perundang-undangan, jurnal, makalah tesis, kamus hukum dan ensiklopedia. Aspek-aspek yang di teliti dalam penelitian ini, yaitu pengaturan manajemen kesehatan dalam mewujudkan pembangunan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Hendrikus Fernandez Kabupaten Flores Timur dan implikasi manajemen kesehatan dalam pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Hendrikus Fernandez Kabupaten Flores Timur.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah, observasi, wawancara dan dokumentasi. Semua data yang terkumpul dianalisis secara yuridis kualitatif sesuai isu hukum yang diajukan dalam penelitian ini. Peneliti menggunakan metode penemuan hukum interpretasi dan asas preferensi yang diuraikan dan dihubungkan sedemikian rupa, sehingga disajikan dalam penulisan yang lebih sistematis guna menjawab permasalahan yang telah dirumuskan. Bahan hukum yang telah terkumpul kemudian diolah dengan cara menarik kesimpulan dari permasalahan yang bersifat umum terhadap permasalahan konkret yang dihadapi. Selanjutnya, bahan hukum tersebut dianalisis untuk melihat permasalahan terkait pengaturan manajemen kesehatan dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Pengaturan Sistem Manajemen Kesehatan Dalam Mewujudkan Kesehatan Masyarakat**

Berdasarkan (undang-undang No. 44 Tahun 2009), yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut (Makhfudloh F, 2018) bahwa keselamatan (*safety*) merupakan perlindungan pekerja dari cedera yang disebabkan karena kecelakaan yang berkaitan dengan pekerjaan yang dilakukan termasuk dalam hal cedera, stres berulang, kekerasan di tempat kerja. Sedangkan kesehatan (*health*) yaitu kebebasan dari fisik maupun emosional. Sedangkan dalam buku Randal dan Susan, Keselamatan dan Kesehatan Kerja merujuk kepada kondisi fisiologis, fisikal dan psikologis tenaga kerja yang disebabkan dari lingkungan kerja disediakan oleh perusahaan. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah elemen dari sistem manajemen secara keseluruhan yang terdiri dari tanggung jawab, struktur organisasi, perencanaan, prosedur, pelaksanaan, proses dan sumber daya yang dibutuhkan untuk pengembangan, penerapan, pencapaian, pengkajian dan pemeliharaan kebijakan K3 dalam rangka pengendalian resiko agar terciptanya lingkungan kerja yang efisien, aman dan produktif. (Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor, 2008). Sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah elemen dari sistem manajemen perusahaan secara keseluruhan untuk melakukan pengendalian risiko yang berhubungan dengan aktivitas kerja agar terciptanya tempat kerja yang aman, efisien dan produktif (PP RI No 50, 2012)

Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disebut SMK3 Rumah Sakit yaitu elemen dari manajemen Rumah Sakit secara menyeluruh untuk dilakukannya pengendalian risiko yang berhubungan dengan aktivitas proses kerja di

Rumah Sakit agar terciptanya lingkungan kerja yang sehat, selamat, aman dan nyaman bagi sumber daya manusia Rumah Sakit, pengunjung, pasien, pendamping pasien, maupun lingkungan Rumah Sakit. (Kemenkes RI No 66, 2016) Dasar Hukum Penerapan SMK3

a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Keselamatan Kerja Tahun 1970 Tentang tenaga kerja berwenang memiliki perlindungan atas keselamatannya dalam melakukan pekerjaan untuk kesejahteraan hidup, setiap orang lainnya yang berada di lingkungan kerja wajib terjamin juga keselamatannya, setiap sumber produksi wajib dipakai dan dipergunakan secara aman dan efisien (UU No 1, 1970)

b. Undang-Undang No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan

Pasal 23: Upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) harus diselenggarakan di semua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan, mudah terjangkau penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang.

c. Undang-Undang Republik Indonesia No.13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan Pasal 86:  
Ayat 1: Setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas:

- 1) Keselamatan dan kesehatan kerja;
- 2) Moral dan kesusilaan; dan
- 3) Perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama

Ayat 2: Untuk melindungi keselamatan pekerja/buruh guna mewujudkan produktivitas kerja yang optimal diselenggarakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja

Pasal 87: Setiap perusahaan wajib menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan (UU No 13, 2003)

d. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 pasal 3 poin b Tujuan Penyelenggaraan rumah sakit untuk memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit (UU No 44, 2009)

e. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan yang melakukan praktik pelayanan kesehatan berhak memiliki perlindungan atas keselamatan dan Keselamatannya. Pengelola Rumah Sakit wajib menanggung kesehatan dan keselamatan baik terhadap SDM Rumah Sakit, pengunjung, pasien, pendamping pasien, maupun lokasi sekitaran Rumah Sakit dari beragam potensi bahaya yang dapat ditimbulkan. Oleh karena itu, pengelola Rumah Sakit diwajibkan untuk melakukan upaya kesehatan dan Keselamatan Kerja yang dilaksanakan secara paripurna, menyeluruh, dan berkesinambungan. (UU No 36, 2014)

- f. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja
- Pasal 5 Ayat 1: Setiap perusahaan wajib menerapkan SMK3 di perusahaannya. Ayat 2: Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat(1) berlaku bagi perusahaan:
- 1) Mempekerjakan pekerja/buruh paling sedikit 100 (seratus) orang; atau
  - 2) Mempunyai tingkat potensi bahaya tinggi. (PP RI No 50, 2012)
- g. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR: 1087/MENKES/SK/VIII/2010 Tentang Standarisasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit Setiap Rumah Sakit harus memenuhi kualifikasi sesuai dengan Standar K3RS dan/atau memiliki sertifikasi dalam bidang Kesehatan dan Keselamatan Kerja.
- h. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit
- Pasal 4
- Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit meliputi:
- 1) Penetapan kebijakan K3RS
  - 2) Perencanaan K3RS
  - 3) Pelaksanaan rencana K3RS
  - 4) Pemantauan dan evaluasi kinerja K3RS
  - 5) Peninjauan dan peningkatan kinerja K3RS. (Kemenkes, 2016)
- i. *International Organization for Standardization (ISO 45001)* tentang sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja.
- 1) Organisasi atau perusahaan wajib menentukan, melaksanakan, memelihara dan secara berkesinambungan untuk meningkatkan kualitas kinerja K3 termasuk proses yang diperlukan dan interaksinya.
  - 2) Tujuan dari ISO 45001 yaitu untuk memberikan konteks dalam mengelola pencegahan kematian, cedera dan sakit yang berkaitan dengan pekerjaan di lingkungan kerja (Farhan, 2020).

Prajudi Atmosudirjo (dalam Manullang, 1981:19) menjelaskan empat fungsi manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengevaluasian. Pelayanan rumah sakit pada saat ini merupakan sebuah paradoks. Sebagian besar pelayanan rumah sakit di negeri ini, membedakan pelayanan kepada pasien menurut kelas pelayanan, tergantung kemampuan finansial pasien. Pelayanan rumah sakit dibedakan menjadi kelas Super VIP, VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III. Akibat dari perbedaan kelas ini, maka pelayanan kelas III akan

berbeda dengan kelas di atasnya (diskriminasi), sehingga pasien kelas III (masyarakat miskin) seringkali ditelantarkan.

Berdasarkan hal tersebut Pemerintah Kota Larantuka mengembangkan konsep pelayanan pada rumah sakit yang baru di bangun dengan Pelayanan Anti diskriminasi atau yang lebih dikenal pelayanan tanpa kelas. Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang unik dan kompleks karena rumah sakit merupakan institusi yang padat karya, mempunyai sifat-sifat dan ciri-ciri tentang fungsi-fungsi yang khusus dalam proses menghasilkan jasa medik dan mempunyai berbagai kelompok profesi dalam pelayanan penderita.

Mengingat adanya dinamika internal (pengembangan peran) dan tuntutan eksternal yang semakin berkembang, rumah sakit dihadapkan pada upaya penyesuaian diri untuk merespons dinamika eksternal dan integrasi potensi-potensi internal dalam melaksanakan tugas yang semakin kompleks. Upaya ini harus dilakukan jika organisasi ini hendak mempertahankan kinerjanya (pelayanan kesehatan kepada masyarakat sekaligus memperoleh dana yang memadai bagi kelangsungan hidup organisasi).

Tanggungjawab manajemen rumah sakit secara keseluruhan berada pada Top manajemen. Top manajemen adalah Direktur RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka. Koordinator medis juga harus berkewajiban untuk mengkoordinasikan penerapan standar pelayanan ini kepada semua jajarannya agar diketahui, dimengerti, dilaksanakan oleh seluruh bagian. Hal tersebut dilakukan dengan cara:

- 1) Menetapkan visi dan misi
- 2) Menetapkan struktur organisasi
- 3) Menetapkan wewenang dan tanggung jawab dalam dokumen uraian kerja.
- 4) Mengelola sumber daya yang memadai
- 5) Melaksanakan prosedur tetap manajemen kesehatan
- 6) Mengevaluasi kinerja manajemen kesehatan setiap tahun.

### **Implikasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Di RSUD Dr. Hendrikus Fernandez Larantuka**

Dalam Manajemen Pelayanan di RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka terdapat beberapa faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi keberhasilan pemberdayaan masyarakat yang lebih lanjut akan pelayanan di Rumah Sakit yaitu:

#### **1. Faktor Pendukung**

Berdasarkan kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara layanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sifat layanan publik adalah segala bentuk pelayanan yang dilakukan

oleh petugas kesehatan terhadap kunjungan pasiennya. Faktor pendukung pelaksanaan manajemen pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan pada RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka adalah pelayanan yang ramah, sopan dan santun.

## 2. Faktor Penghambat

Sumber daya manusia saat ini masih menjadi perbincangan yang hangat bagi masyarakat, pemerintah maupun organisasi dan perusahaan. Bagi suatu rumah sakit masalah sumber daya manusia menjadi sorotan yang patut dipertimbangkan karena akan berpengaruh apakah akan bertahan di era globalisasi ini. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa yang menjadi penghambat adalah sebagai berikut :

- a. Kurangnya Tenaga Pelaksana pelayanan yang mana beberapa pelaksananya mengambil dari spesialisasi lainnya.
- b. Kurangnya anggaran yang mengakibatkan keterbatasan pelayanan karena sarana prasarana yang kurang memadai.

## 4. KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Dari aspek pengaturan manajemen kesehatan  
Kurang mendukungnya manajemen kesehatan yang menjadi pengaruh kinerja menjadi kurang baik .
2. Dari aspek yang menjadi faktor penghambat pelayanannya  
Pengaturan yang kurang bagus yang membuat pelayanan yang kurang baik sehingga kurangnya kepuasan dari masyarakat .

### Saran

1. Dari aspek pengaturan manajemen kesehatan  
Lebih diterapkannya pengaturan manajemen kesehatan guna mewujudkan pembangunan kesehatan di RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka. harapan dari penulis agar pemerintah daerah kabupaten Flores timur lebih memperhatikan anggaran di bagian kesehatan serta berfungsinya peraturan daerah tentang kesehatan dengan baik
2. Dari aspek faktor penghambat pelayanan.  
Hendaknya Rumah sakit Umum Daerah Kabupaten Flores Timur perlu menambah kelengkapan sarana prasarana berupa kelengkapan alat medis serta menambah tenaga kesehatan agar tidak terjadinya kelalaian saat pelayanan dalam artian semua dengan bidangnya masing - masing.

## 5. DAFTAR REFERENSI

- Ali, S. (2020). *Manajemen pelayanan kesehatan kepada pasien di RSUD Alimuddin Umar Liwa Kabupaten Lampung Barat* [Doctoral dissertation, UIN Raden Intan Lampung].
- Anjaryani, W. D. (2009). *Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang* [Doctoral dissertation, Universitas Diponegoro].
- Calundu, R. (2018). *Manajemen kesehatan* (Vol. 1). Sah Media.
- Danang, S. (2012). *Manajemen sumber daya manusia*. [No publisher information].
- Jimly Ashiddiqie, S.H. (n.d.). *Buku hukum tata negara; hukum kesehatan dan pelayanan rumah sakit di Indonesia*. Jakarta Pusat.
- Kaharudin, S.H., M.H., Rudy, S.H., L.L.M., & Mukti Fajar, S.H., M.Hum. (2016). *Buku implikasi peraturan daerah dalam pembangunan dan kemajuan masyarakat daerah*. Jakarta: Panitia Perancang UU DPD RI.
- Moekijat. (2010). *Manajemen sumber daya manusia*. Bandung: Mandar.
- Nisa, K., & RFS, H. T. (2023). Manajemen pelayanan rumah sakit umum daerah (RSUD) Kota Dumai. *Jurnal Hukum, Politik dan Ilmu Sosial*, 2(3), 224-234.
- Peraturan Daerah No. 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Flores Timur.
- Peraturan Daerah No. 3 Tahun 2016 tentang Sistem Kesehatan Daerah.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Perceka, A. L. (2020). Hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruangan IGD RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 6(2), 270-277.
- Prana, M. M. M. (2013). Kualitas pelayanan kesehatan penerima jamkesmas di RSUD Ibnu Sina Gresik. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*, 1(1), 173-185.
- Rangkuti, S. F. (2006). *Teknik mengukur dan strategi meningkatkan kepuasan pelanggan*. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Soehino. (1997). *Buku hukum tatanegara: Penyusunan dan penetapan peraturan daerah*. Jakarta Timur: Lkis.
- Sunggono, B. (2001). *Metodologi penelitian hukum*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Syamsul Arifin, & Fauzie Rahman. (2019). *Dasar-dasar manajemen kesehatan*. Banjarmasin: Pustaka Setia.
- Undang-Undang No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

- Widiastono. (2007). *Manajemen kesehatan dan keselamatan kerja*. Jakarta: PT. Tira Austenite Tbk.
- Yunida, M. E. (2016). Pengaruh citra rumah sakit dan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pelanggan melalui kepuasan pelanggan di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri. *Jurnal Manajemen Bisnis Indonesia (JMBI)*, 5(3), 287-297.