

Evaluasi Kebijakan Pelayanan Rawat Inap dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan di RS Prima Husada Sengkang

Khaeriah B^{1*}, Idarwati Mustafa¹, Eka Wulansari¹, Nirmawati Darwis²,

¹Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Puangrimaggalatung, Wajo

²Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Puangrimaggalatung, Wajo

*e-mail korespondensi: khaeriah0312@gmail.com

Keywords:

Inpatient Services;
Service Quality;
Hospital;
Health Policy

ABSTRACT

The quality of inpatient services is an important indicator of hospital performance and is strongly influenced by the implementation of service policies. This study aimed to evaluate inpatient service policies in improving service quality at Prima Husada Hospital, Sengkang. A qualitative design with an evaluative approach was employed. Twelve participants were selected using purposive sampling, including hospital management, the head of the service division, inpatient ward heads, staff nurses, and patients or their family members. Data were collected through semi-structured in-depth interviews, observations, and document reviews and were analyzed thematically. Data credibility was ensured through source and method triangulation. The findings identified five main themes: implementation of inpatient service policies, compliance with standard operating procedures, human resources and workload, availability of facilities and infrastructure, and service quality monitoring and evaluation. Policies and standard operating procedures were available and used as service guidelines; however, policy dissemination was not conducted regularly. Staff compliance with standard operating procedures was generally good, although increased patient volume could increase workload and affect service responsiveness. Basic facilities were available, but several facilities required maintenance and improvement. Monitoring was conducted through supervision, meetings, and follow-up on patient complaints. The study concludes that policy implementation has supported service quality improvement; however, stronger policy dissemination, workforce management, facility improvement, and more structured monitoring and evaluation documentation systems are required. Strengthening management commitment and interprofessional coordination is also necessary to ensure consistent, responsive, and patient-centered policy implementation.

Kata Kunci:

Pelayanan Rawat Inap;
Mutu Pelayanan;
Rumah Sakit;

ABSTRAK

Mutu pelayanan rawat inap merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kinerja rumah sakit dan sangat dipengaruhi oleh implementasi kebijakan pelayanan. Penelitian ini bertujuan

Kebijakan Kesehatan

mengevaluasi kebijakan pelayanan rawat inap dalam meningkatkan mutu pelayanan di RS Prima Husada Sengkang. Penelitian menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan evaluatif. Sebanyak 12 partisipan dipilih secara *purposive sampling*, terdiri atas unsur manajemen rumah sakit, kepala bidang pelayanan, kepala ruangan rawat inap, perawat pelaksana, serta pasien atau keluarga pasien. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur, observasi, dan telaah dokumen, kemudian dianalisis secara tematik. Keabsahan data dijamin melalui triangulasi sumber dan metode. Hasil penelitian menghasilkan lima tema utama, yaitu implementasi kebijakan pelayanan rawat inap, kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, sumber daya manusia dan beban kerja, ketersediaan sarana dan prasarana, serta monitoring dan evaluasi mutu pelayanan. Kebijakan dan SOP telah tersedia dan digunakan sebagai pedoman pelayanan, namun sosialisasi kebijakan belum dilakukan secara rutin. Kepatuhan petugas terhadap SOP tergolong baik, meskipun peningkatan jumlah pasien dapat meningkatkan beban kerja dan memengaruhi responsivitas pelayanan. Fasilitas dasar telah tersedia, tetapi beberapa sarana memerlukan pemeliharaan dan peningkatan. Monitoring dilakukan melalui supervisi, rapat, dan tindak lanjut keluhan pasien. Disimpulkan bahwa implementasi kebijakan telah mendukung peningkatan mutu pelayanan, namun diperlukan penguatan sosialisasi, pengelolaan tenaga, peningkatan fasilitas, serta sistem monitoring dan dokumentasi evaluasi yang lebih terstruktur dan berkelanjutan. Penguatan komitmen manajemen dan koordinasi antarprofesi juga diperlukan untuk memastikan pelaksanaan kebijakan konsisten, responsif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

Submitted: 30-05-2026;

Accepted: 29-06-2026;

Published: 30-06-2026



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam menyediakan pelayanan kesehatan secara komprehensif kepada masyarakat. Sebagai organisasi pelayanan kesehatan yang kompleks, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman, efektif, efisien, tepat waktu, berorientasi pada kebutuhan pasien, serta dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Peningkatan tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan menjadikan mutu pelayanan sebagai salah satu aspek penting yang harus mendapat perhatian dalam pengelolaan rumah sakit (Elyana et al., 2020; Khairurrozi et al., 2022; Maryono et al., 2020).

Pelayanan rawat inap merupakan salah satu pelayanan utama rumah sakit yang melibatkan interaksi secara intensif dan berkelanjutan antara pasien dengan tenaga kesehatan. Selama menjalani perawatan, pasien menerima berbagai bentuk pelayanan mulai dari pemeriksaan medis, asuhan keperawatan, pelayanan obat, pemeriksaan penunjang, pemenuhan kebutuhan dasar, hingga perencanaan pemulangan pasien (Mainy, 2022; Maryono et al., 2020). Kompleksitas pelayanan tersebut membutuhkan suatu kebijakan yang mampu mengatur dan mengarahkan seluruh proses pelayanan agar dapat dilaksanakan secara terintegrasi dan konsisten (Hasrawati et al., 2020; Sundoro et al., 2016). Kebijakan pelayanan rawat inap menjadi instrumen manajemen dalam memastikan pelayanan diberikan sesuai standar. Kebijakan tersebut dapat diterjemahkan melalui standar operasional prosedur, pengaturan sumber daya manusia, mekanisme koordinasi antarprofesi, pengelolaan sarana dan prasarana, sistem keselamatan pasien, serta monitoring dan evaluasi mutu pelayanan (Mawardi et al., 2020; Setiawan & Fitriarsi, 2021). Keberadaan kebijakan yang jelas diharapkan mampu mengurangi variasi pelayanan dan meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar pelayanan (Pratiwi et al., 2020; Setiawan & Fitriarsi, 2021).

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pasien sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan. Pelayanan yang bermutu tidak hanya dinilai berdasarkan keberhasilan tindakan medis, tetapi juga mencakup responsivitas petugas, komunikasi, keselamatan pasien, kenyamanan lingkungan pelayanan, dan kepuasan pasien (Dewi & Sukei, 2022; Hadyan & Nadjib, 2022; Maryono et al., 2020). Oleh karena itu, peningkatan mutu membutuhkan keterlibatan seluruh unsur rumah sakit, mulai dari manajemen hingga tenaga kesehatan yang berinteraksi secara langsung dengan pasien (Maryono et al., 2020; Wati et al., 2024). Implementasi kebijakan pelayanan dalam praktik tidak selalu berjalan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Ketersediaan kebijakan dan SOP belum menjamin keberhasilan pelaksanaannya; faktor-faktor seperti komunikasi kebijakan, kompetensi dan jumlah sumber daya manusia, beban kerja, fasilitas, koordinasi antarpetugas, serta komitmen organisasi dalam monitoring dan evaluasi dapat memengaruhi penerapan kebijakan (Elyana et al., 2020; Sundoro et al., 2016; Yuriski et al., 2022). Salah satu tantangan utama dalam pelayanan rawat inap adalah meningkatnya kebutuhan pasien terhadap pelayanan yang cepat dan responsif, terutama saat jumlah pasien meningkat, sehingga beban kerja tenaga kesehatan meningkat dan dapat mempengaruhi kecepatan respons terhadap kebutuhan pasien; sarana prasarana juga menentukan kenyamanan pasien dan efektivitas tenaga kesehatan (Elyana et al., 2020; Maryono et al., 2020; Sundoro et al., 2016). Evaluasi kebijakan diperlukan untuk mengetahui sejauh mana kebijakan telah diimplementasikan dan mencapai tujuan, dengan menilai proses pelaksanaan, faktor pendukung, hambatan, serta perbaikan yang diperlukan; evaluasi menjadi dasar keputusan manajemen dan strategi peningkatan mutu secara berkelanjutan (Arisanti, 2020; Elyana et al., 2020; Usman & Ardiyana, 2017).

RS Prima Husada Sengkang sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab dalam menyediakan pelayanan rawat inap yang berkualitas. Upaya peningkatan mutu pelayanan memerlukan evaluasi terhadap pelaksanaan kebijakan untuk mengetahui kesesuaian antara kebijakan yang telah ditetapkan dengan praktik pelayanan. Informasi mengenai pengalaman tenaga kesehatan, manajemen, pasien, dan keluarga pasien menjadi penting untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai implementasi kebijakan pelayanan (Hendarwan et al., 2018; Maryono et al., 2020; Yuriski et al., 2022). Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kebijakan pelayanan rawat inap dalam meningkatkan mutu pelayanan di RS Prima Husada Sengkang dengan mengidentifikasi implementasi kebijakan, kepatuhan terhadap standar pelayanan, dukungan sumber daya manusia, ketersediaan sarana dan prasarana, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan evaluatif untuk mengkaji implementasi kebijakan pelayanan rawat inap serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat peningkatan mutu pelayanan. Penelitian dilaksanakan di RS Prima Husada Sengkang dengan melibatkan 12 partisipan yang dipilih secara *purposive sampling*, terdiri atas unsur manajemen, kepala bidang pelayanan, kepala ruangan, perawat pelaksana, serta pasien atau keluarga pasien. Partisipan dipilih berdasarkan keterlibatan dan pengalaman dalam pengelolaan, pelaksanaan, maupun penerimaan pelayanan rawat inap. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur, observasi, dan telaah dokumen yang mencakup aspek implementasi kebijakan, penerapan standar operasional prosedur, sumber daya manusia, beban kerja, fasilitas, koordinasi pelayanan, monitoring, dan penanganan keluhan. Data dianalisis secara tematik melalui proses transkripsi, identifikasi pernyataan penting, pengkodean, pengelompokan kategori, dan penetapan tema. Keabsahan data dijamin melalui triangulasi sumber dan metode. Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika, persetujuan partisipan, dan kerahasiaan identitas menggunakan kode P1–P12.

HASIL

Penelitian melibatkan 12 partisipan yang memiliki keterlibatan secara langsung dalam pengelolaan, pelaksanaan, maupun penerimaan pelayanan rawat inap di RS Prima Husada Sengkang. Hasil analisis wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen menghasilkan lima tema utama, yaitu implementasi kebijakan pelayanan rawat inap, kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, sumber daya manusia dan beban kerja, ketersediaan sarana dan prasarana, serta monitoring dan evaluasi mutu pelayanan.

Tabel 1. Distribusi Partisipan Penelitian

No	Kode Partisipan	Kategori Partisipan	Jumlah
1	P1	Manajemen Rumah Sakit	1
2	P2	Kepala Bidang Pelayanan	1
3	P3-P4	Kepala Ruangan Rawat Inap	2
4	P5-P9	Perawat Pelaksana	5
5	P10-P12	Pasien/Keluarga Pasien	3

Berdasarkan Tabel 1, penelitian ini melibatkan 12 partisipan yang berasal dari berbagai unsur terkait pelayanan rawat inap. Partisipan terdiri atas 1 orang manajemen rumah sakit (P1), 1 orang Kepala Bidang Pelayanan (P2), 2 orang Kepala Ruangan Rawat Inap (P3–P4), 5 orang perawat pelaksana (P5–P9), serta 3 orang pasien atau keluarga pasien (P10–P12). Perawat pelaksana merupakan kelompok partisipan terbanyak karena terlibat langsung dalam pelaksanaan pelayanan rawat inap. Keberagaman partisipan tersebut memungkinkan diperolehnya informasi

dari perspektif manajemen, pelaksana pelayanan, dan penerima layanan dalam mengevaluasi kebijakan serta mutu pelayanan rawat inap di RS Prima Husada Sengkang.

Tabel 2. Tema dan Temuan Evaluasi Kebijakan Pelayanan Rawat Inap

No	Tema	Kategori	Temuan Utama
1	Implementasi kebijakan	Ketersediaan kebijakan dan sosialisasi	Kebijakan dan SOP tersedia, tetapi sosialisasi belum dilakukan secara rutin
2	Kepatuhan standar pelayanan	Penerapan SOP	Petugas menggunakan SOP sebagai pedoman pelayanan
3	Sumber daya manusia	Kompetensi dan beban kerja	Tenaga memiliki kompetensi, tetapi beban kerja meningkat pada kondisi tertentu
4	Sarana dan prasarana	Ketersediaan fasilitas	Fasilitas dasar tersedia, tetapi beberapa sarana membutuhkan peningkatan
5	Monitoring mutu	Supervisi dan penanganan keluhan	Evaluasi dilakukan melalui supervisi, rapat, dan tindak lanjut keluhan pasien

Tema 1: Implementasi Kebijakan Pelayanan Rawat Inap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan pelayanan rawat inap telah tersedia dan menjadi dasar dalam pelaksanaan pelayanan. Kebijakan tersebut diterjemahkan melalui standar operasional prosedur yang digunakan oleh tenaga kesehatan sebagai pedoman pelayanan.

Partisipan dari unsur manajemen menyampaikan:

"Untuk pelayanan rawat inap sebenarnya sudah ada kebijakan dan SOP yang menjadi pedoman. Setiap unit sudah diberikan SOP sesuai dengan pelayanan yang dilakukan." (P1)

Pernyataan tersebut diperkuat oleh kepala bidang pelayanan:

"Kami mengarahkan petugas supaya bekerja sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan. Kebijakan pelayanan itu menjadi dasar dalam pelaksanaan pelayanan di ruangan." (P2)

Meskipun kebijakan telah tersedia, proses sosialisasi kebijakan belum sepenuhnya dilaksanakan secara rutin. Salah satu kepala ruangan menyatakan:

"Kalau ada kebijakan baru biasanya disampaikan pada saat rapat atau pengarahan. Tetapi memang tidak selalu ada sosialisasi khusus, terkadang disampaikan langsung kepada teman-teman di ruangan." (P3)

Temuan tersebut menunjukkan bahwa kebijakan pelayanan telah menjadi dasar pelaksanaan pelayanan rawat inap. Namun, mekanisme sosialisasi kebijakan masih perlu diperkuat untuk memastikan kesamaan pemahaman seluruh tenaga kesehatan.

Tema 2: Kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa standar operasional prosedur digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan tindakan dan pelayanan kepada pasien. Kepala ruangan secara aktif mengingatkan petugas untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar.

"Kami selalu mengingatkan perawat untuk bekerja sesuai SOP karena itu menjadi standar pelayanan di ruangan, terutama tindakan yang berhubungan langsung dengan pasien." (P4)

Seorang perawat pelaksana juga menyampaikan:

"Kalau melakukan tindakan, kami mengikuti prosedur yang ada. SOP itu menjadi pedoman supaya tindakan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan standar." (P5)

Namun, pada kondisi jumlah pasien yang meningkat, beberapa proses pelayanan dapat mengalami keterlambatan.

"Kadang kalau pasien banyak dan ada beberapa pasien yang membutuhkan perhatian lebih, pelayanan bisa sedikit terlambat. Tetapi tetap kami usahakan semua pasien dilayani." (P6)

Hasil tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap SOP secara umum telah berjalan dengan baik. Meskipun demikian, kondisi beban pelayanan dapat memengaruhi kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan.

Tema 3: Sumber Daya Manusia dan Beban Kerja

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi implementasi kebijakan pelayanan rawat inap. Tenaga kesehatan dinilai memiliki pengalaman dan kemampuan dalam melaksanakan pelayanan. Namun, peningkatan jumlah pasien dapat meningkatkan beban kerja petugas.

"Kalau jumlah pasien normal, pelayanan bisa berjalan dengan baik. Tetapi kalau pasien meningkat, kami harus membagi waktu karena semua pasien membutuhkan pelayanan." (P7)

Partisipan lainnya menyampaikan:

"Tenaga sebenarnya sudah ada, tetapi pada jam-jam tertentu pekerjaan cukup banyak. Apalagi kalau ada pasien baru masuk dan ada tindakan yang harus dilakukan bersamaan." (P8)

Kondisi tersebut juga dirasakan oleh keluarga pasien:

"Perawatnya baik dan melayani. Kadang kalau dipanggil tidak langsung datang, mungkin karena sedang melayani pasien lain, tetapi setelah itu tetap datang." (P10)

Temuan tersebut menunjukkan bahwa beban kerja tenaga kesehatan dapat memengaruhi responsivitas pelayanan. Distribusi tenaga berdasarkan kebutuhan pelayanan dan tingkat ketergantungan pasien menjadi aspek yang perlu mendapat perhatian.

Tema 4: Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan komponen pendukung dalam pelaksanaan kebijakan pelayanan rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa fasilitas dasar pelayanan telah tersedia.

“Untuk alat pelayanan dasar sudah tersedia. Kalau ada alat yang bermasalah biasanya dilaporkan supaya bisa diperbaiki atau diganti.” (P9)

Meskipun demikian, pasien dan keluarga pasien mengharapkan adanya peningkatan fasilitas pelayanan.

“Pelayanannya bagus dan ruangnya cukup nyaman. Mungkin ada beberapa fasilitas yang perlu diperbaiki supaya pasien lebih nyaman.” (P11)

Hal serupa disampaikan oleh keluarga pasien:

“Secara umum fasilitasnya sudah baik. Kalau bisa kebersihan dan fasilitas di ruangan terus diperhatikan karena pasien tinggal beberapa hari di sini.” (P12)

Temuan menunjukkan bahwa sarana dan prasarana telah mendukung pelaksanaan pelayanan. Namun, pemeliharaan dan peningkatan fasilitas secara berkala diperlukan untuk meningkatkan kenyamanan pasien.

Tema 5: Monitoring dan Evaluasi Mutu Pelayanan

Monitoring dan evaluasi telah menjadi bagian dari pengelolaan pelayanan rawat inap. Evaluasi dilakukan melalui supervisi, rapat pelayanan, dan tindak lanjut terhadap keluhan pasien.

“Kami melakukan evaluasi terhadap pelayanan. Kalau ada masalah atau keluhan dari pasien, itu menjadi bahan evaluasi untuk melihat apa yang harus diperbaiki.” (P1)

Kepala bidang pelayanan menyampaikan:

“Supervisi tetap dilakukan di unit pelayanan. Hasilnya biasanya dibicarakan dengan kepala ruangan supaya ada tindak lanjut kalau ditemukan masalah.” (P2)

Kepala ruangan juga menjelaskan:

“Kalau ada keluhan pasien, kami tindak lanjuti dulu di ruangan. Kalau memang membutuhkan keputusan manajemen, kami laporkan ke bagian pelayanan.” (P3)

Temuan tersebut menunjukkan bahwa monitoring dan evaluasi digunakan sebagai mekanisme dalam mengidentifikasi masalah pelayanan dan mendukung upaya perbaikan mutu.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan pelayanan rawat inap di RS Prima Husada Sengkang telah berjalan dengan dukungan kebijakan dan SOP yang ada. Keberadaan SOP berperan sebagai pedoman bagi tenaga kesehatan untuk melaksanakan pelayanan secara konsisten, sehingga variasi tindakan dapat diminimalkan dan mutu pelayanan meningkat apabila SOP diterapkan secara patuh (Debora et al., 2022; Hidayat & Prakoso, 2022). Secara umum, penerapan kebijakan yang efektif membutuhkan sinkronisasi antara kebijakan tertulis, sosialisasi, sumber daya manusia, fasilitas pendukung, serta mekanisme monitoring yang

terstruktur; beberapa studi terdahulu menegaskan bahwa kebijakan tanpa sosialisasi rutin cenderung menimbulkan perbedaan pemahaman tenaga kesehatan terhadap kebijakan tersebut (Gatwood et al., 2024; Michdar et al., 2021; Triananda et al., 2021). Dalam konteks rumah sakit, komunikasi kebijakan yang jelas, konsisten, dan berkelanjutan menjadi faktor kunci agar pelaksana memahami tujuan dan prosedur kebijakan, sehingga implementasi SOP dapat berjalan lebih mulus dan konsisten (Coumare et al., 2021; Muis et al., 2024; Sinaga et al., 2020). Kepatuhan terhadap SOP secara jelas menjadi kekuatan pelaksanaan pelayanan rawat inap di RS Prima Husada Sengkang. Tenaga kesehatan telah menjadikan SOP sebagai pedoman tindakan, yang secara empiris dikaitkan dengan peningkatan konsistensi pelayanan dan keselamatan pasien ketika SOP diikuti dengan benar; kepala ruangan berperan dalam pengarahan dan pengingat agar kepatuhan tetap terjaga (Cantika et al., 2024; Debora et al., 2022). Namun, beberapa literatur menunjukkan bahwa kepatuhan tidak hanya bergantung pada adanya SOP, melainkan juga pada faktor-faktor kontekstual seperti beban kerja, ketersediaan SDM, serta kualitas fasilitas pendukung; beban kerja yang tinggi dapat mengurangi responsivitas tenaga kesehatan terhadap kebutuhan pasien, sehingga evaluasi kebutuhan tenaga kerja dan penataan jadwal perlu dilakukan untuk menjaga mutu pelayanan pada kondisi sibuk (Debora et al., 2022; Mulfiyanti et al., 2022; Sulawa et al., 2021; Swari et al., 2023).

Sumber daya manusia menjadi faktor krusial. Hasil penelitian menekankan bahwa tenaga kesehatan memiliki kemampuan layanan, tetapi peningkatan jumlah pasien berpotensi meningkatkan beban kerja yang dapat mempengaruhi responsivitas petugas terhadap kebutuhan pasien (Debora et al., 2022; Gunawan et al., 2022; Mulfiyanti et al., 2022; Swari et al., 2023). Oleh karena itu, pengelolaan SDM perlu mempertimbangkan jumlah pasien, tingkat ketergantungan pasien, dan kompleksitas tindakan pelayanan. Penataan alur kerja, pembagian tugas, serta evaluasi kebutuhan tenaga kerja berperan sebagai strategi untuk menjaga mutu pelayanan pada pelayanan yang padat (Mulfiyanti et al., 2022; Sulawa et al., 2021; Swari et al., 2023). Dalam kerangka kebijakan, dukungan manajemen melalui alokasi sumber daya manusia yang memadai dan pelatihan yang berkelanjutan dapat memperkuat implementasi kebijakan dan SOP, terutama dalam menghadapi lonjakan pasien dan kompleksitas tindakan klinis (Adhiyati, 2018; Coumare et al., 2021; Michdar et al., 2021).

Sarana prasarana juga berkontribusi pada implementasi kebijakan. Fasilitas dasar telah tersedia, namun beberapa sarana memerlukan pemeliharaan dan peningkatan. Lingkungan pelayanan yang nyaman mempengaruhi persepsi pasien terhadap mutu rumah sakit, dan pemeliharaan fasilitas secara berkala merupakan bagian penting untuk menjaga kualitas lingkungan pelayanan (Gatwood et al., 2024; Karimah et al., 2023; Ramadhany et al., 2022). Kondisi lingkungan dan peralatan yang terawat berperan dalam kelancaran pelaksanaan prosedur serta mencegah hambatan operasional selama pelayanan rawat inap (Kadir & Amalia, 2019; Sinaga et al., 2020).

Monitoring dan evaluasi telah dilakukan melalui supervisi, rapat evaluasi, dan penanganan keluhan pasien. Temuan ini menunjukkan adanya upaya manajemen dalam perbaikan mutu dan kemampuan untuk mengidentifikasi ketidaksesuaian antara standar dengan pelaksanaan pelayanan. Monitoring juga menyediakan sumber informasi berharga dari keluhan pasien untuk evaluasi pengalaman pasien selama perawatan, sehingga perbaikan mutu dapat dilakukan secara berkelanjutan (Michdar et al., 2021; Swari et al., 2023; Triananda et al., 2021). Hasil-hasil studi sebelumnya menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan tidak hanya ditentukan oleh kebijakan tertulis semata, melainkan juga oleh komunikasi kebijakan, SDM, kepatuhan tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas, serta sistem monitoring dan dokumentasi evaluasi yang terstruktur (Gatwood et al., 2024; Michdar et al., 2021; Swari et al., 2023).

Secara keseluruhan, kebijakan pelayanan rawat inap di RS Prima Husada Sengkang telah memberikan kontribusi positif terhadap pengelolaan mutu pelayanan. Namun, diperlukan penguatan sosialisasi kebijakan, evaluasi kebutuhan tenaga kerja, peningkatan fasilitas, serta pengembangan sistem monitoring dan dokumentasi evaluasi yang lebih terstruktur. Upaya tersebut diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan dan meningkatkan pengalaman pasien selama menjalani perawatan. Dalam konteks perbaikan berkelanjutan, peran kepala ruangan perlu diperluas untuk memastikan pelaksanaan SOP tetap konsisten di semua unit, dan mekanisme monitoring yang lebih formal dapat mengurangi kejadian keterlambatan respons petugas pada waktu pelayanan padat. Perhatian khusus juga perlu diberikan pada upaya peningkatan sosialisasi kebijakan secara rutin untuk memastikan pemahaman yang seragam di antara tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Implementasi kebijakan pelayanan rawat inap di RS Prima Husada Sengkang secara umum telah berjalan dengan baik dan mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan. Kebijakan dan standar operasional prosedur telah tersedia serta digunakan sebagai pedoman oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan. Kepatuhan terhadap SOP, kompetensi tenaga kesehatan, koordinasi pelayanan, dan pelaksanaan monitoring menjadi faktor pendukung dalam implementasi kebijakan. Meskipun demikian, penelitian menemukan beberapa aspek yang masih memerlukan peningkatan, yaitu sosialisasi kebijakan yang belum dilakukan secara rutin, peningkatan beban kerja tenaga kesehatan pada kondisi jumlah pasien yang tinggi, serta perlunya pemeliharaan dan peningkatan sarana pelayanan. Monitoring dan evaluasi telah dilakukan melalui supervisi dan tindak lanjut keluhan pasien, tetapi perlu diperkuat melalui sistem dokumentasi dan tindak lanjut yang lebih terstruktur. Manajemen RS Prima Husada Sengkang diharapkan dapat meningkatkan sosialisasi kebijakan secara berkala, melakukan evaluasi kebutuhan dan distribusi tenaga kesehatan berdasarkan beban pelayanan, meningkatkan pemeliharaan sarana dan prasarana, serta mengembangkan sistem monitoring mutu yang

terintegrasi. Penguatan aspek tersebut diperlukan untuk mendukung implementasi kebijakan pelayanan rawat inap dan peningkatan mutu pelayanan secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada manajemen RS Prima Husada Sengkang, seluruh partisipan, serta semua pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi selama pelaksanaan hingga penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiyati, R. (2018). Evaluation of Nutritional Services for the Inpatients at X Hospital Yogyakarta. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 7(1). <https://doi.org/10.18196/jmmr.7151>
- Arisanti, Y. (2020). Kesiapan Perubahan Puskesmas Rawat Jalan Menjadi Puskesmas Rawat Inap Dan Potensi Kebijakan Diskresi Di Puskesmas Sawangan II Kabupaten Magelang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(2), 134–140. <https://doi.org/10.14710/mkmi.19.2.134-140>
- Cantika, D. H., Pramesona, B. A., & Kurniawan, B. (2024). Evaluation of Prevention of Patients at Risk of Falls in Nurses in Inpatient Department: A Qualitative Case Study. *International Journal of Current Science Research and Review*, 07(08). <https://doi.org/10.47191/ijcsrr/v7-i8-68>
- Coumare, V. N., Pawar, S. J., Manoharan, P. S., Ranganadin, P., Lokesh, S., Kumar, H., Boratne, A. V., Subramanian, B., Easow, J. M., Sivaprakash, B., Kalaivani, R., Renuka, K., Prabavathy, S., Angeline, K., Pillai, A. B., & Rao, S. R. (2021). COVID-19 Pandemic—Frontline Experiences and Lessons Learned From a Tertiary Care Teaching Hospital at a Suburban Location of Southeastern India. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.673536>
- Debora, T., Adrian, A., Silaen, M., Nasution, S., & Suyono, T. (2022). Analysis of Factors Affecting the Quality of Inpatient Medical Records at Royal Prima Hospital Medan 2021. *International Journal of Health and Pharmaceutical (Ijhp)*, 2(1), 132–143. <https://doi.org/10.51601/ijhp.v2i1.17>
- Dewi, S. N., & Sukesi, S. (2022). Pengaruh Brand Image Dan Kualitas Pelayanan Pada Loyalitas Pasien Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening. *Idei Jurnal Ekonomi & Bisnis*, 3(1), 9–21. <https://doi.org/10.38076/ideijeb.v3i1.105>
- Elyana, A., Erawantini, F., & Suratmi, S. (2020). Analisis Faktor Penyebab Penurunan BOR Di RSUD Sleman. *J-Remi Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 28–33. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i1.2131>

- Gatwood, K. S., Mahmoudjafari, Z., Baer, B., Pak, S., Lee, B., Kim, H., Abernathy, K., Dholaria, B., & Oluwole, O. O. (2024). Outpatient CAR T-Cell Therapy as Standard of Care: Current Perspectives and Considerations. *Clinical Hematology International*, 6(2). <https://doi.org/10.46989/001c.115793>
- Gunawan, I., Wirawan, I. M. A., & Lubis, D. S. (2022). Implementation of Six Patient Safety Goals at a Public Health Centre With in-Patient Services in Bali, Indonesia: A Qualitative Case Study. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 9(1). <https://doi.org/10.53638/phpma.2021.v9.i1.p03>
- Hadyan, M. F., & Nadjib, M. (2022). Completeness of Inpatient Medical Record Files in Obstetric and Gynecology Cases During Pandemic Period. *Jurnal Aisyah Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(S1). <https://doi.org/10.30604/jika.v7is1.1135>
- Hasrawati, H., Ahmad, L. O., & Hartoyo, A. M. (2020). Analisis Kebutuhan Tenaga Perawat Berdasarkan Beban Kerja Dengan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK KES) Di Instalasi Rawat Inap RSUD Aliyah Kota Kendari Tahun 2020. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Halu Oleo*, 1(3). <https://doi.org/10.37887/jakk.v1i3.38089>
- Hendarwan, H., Waris, L., & Siswati, T. (2018). Implementasi Pelayanan Neonatal Emergensi Komprehensif Di Rumah Sakit PONEK Di Indonesia. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 82–91. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v1i2.502>
- Hidayat, A. W., & Prakoso, A. D. (2022). Monitoring Analysis of the Speed of Outpatient Medical Record Services at X Hospital, in Bekasi Regency, 2021. *International Journal of Health Sciences*, 4116–4126. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns9.13614>
- Kadir, S., & Amalia, S. (2019). Implementation of Hazard Analysis Critical Control Point Nutrition Service at Toto Kabila Regional Public Hospital, Bone Bolango. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 269–275. <https://doi.org/10.15294/kemas.v15i2.21222>
- Karimah, R., Suryawati, C., & Arso, S. P. (2023). The Inventory Control of Disposable Medical Materials in the Inpatient Installation of X Private Hospital in Central Java. *Contagion Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 5(2), 560. <https://doi.org/10.30829/contagion.v5i2.15130>
- Khairurrozi, M., Syahida, A., & Mirani, N. (2022). Analisis Kinerja Rumah Sakit Berdasarkan Balanced Scorecard Di RSUD Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*, 5(3), 317–321. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i3.2336>
- Mainy, R. (2022). Hubungan Motivasi, Kompetensi, Disiplin Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di RSUD Aceh Tamiang. *Human Care Journal*, 7(1), 201. <https://doi.org/10.32883/hcj.v7i1.1624>

- Maryono, M., Putri, I. R. R., & Inayati, A. (2020). Hubungan Pemberian Informasi Pada Pasien Rawat Inap Dengan Kepuasan Mutu Pelayanan Pasien Di Unit Admisi RSUP DR. Sardjito Yogyakarta. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 3(1), 27. <https://doi.org/10.21927/ijhaa.v3i1.1392>
- Mawardi, A., Asriwati, A., & Jamaluddin, J. (2020). Analisis Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien Berdasarkan Standar Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 6(2), 248–254. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol6.iss2.546>
- Michdar, A. B. T., Rivai, F., Thamrin, Y., Pasinringi, S. A., Maidin, A., & Anqam, H. (2021). Analysis of Discharge Planning Implementation at Siloam Hospitals Balikpapan. *Journal Wetenskap Health*, 2(2), 27–37. <https://doi.org/10.48173/jwh.v2i2.107>
- Muis, R. C., Kamil, H., Putra, A., Yusuf, M., & Mayasari, P. (2024). Fall Risk Management by Nurses in the Inpatient Wards of Aceh Government Regional General Hospital, Indonesia. *Ijamrs*, 4(5), 602–605. <https://doi.org/10.62225/2583049x.2024.4.5.3295>
- Mulfiyanti, D., Sulistyaningtyas, N., & Yamin, R. (2022). An Analysis Patient Safety Goals in Aspect Implementation Identification and Treatment Medicines in the Inpatient Room of the Tenriawaru Hospital Bone Regency. *International Journal of Public Health Excellence (Ijphe)*, 1(2), 225–230. <https://doi.org/10.55299/ijphe.v1i2.255>
- Pratiwi, Y. H., Yasnani, Y., & Harun, H. (2020). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsud Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2019. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Halu Oleo*, 1(2). <https://doi.org/10.37887/jakk.v1i2.38099>
- Ramadhany, N. A., Prasetya, J., & Agiwahyunto, F. (2022). Determination of Policies for Covid-19 PPE Using for URM Hospital Employees During the Pandemic. *Journal of Health Education*, 7(1), 37–47. <https://doi.org/10.15294/jhe.v7i1.56223>
- Setiawan, H., & Fitriyari, N. (2021). Analisis Pelaksanaan Timbang Terima Pasien Antar Perawat Di Unit Rawat Inap RSU “X” Tahun 2019. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 31(2), 143–152. <https://doi.org/10.22435/mpk.v31i2.3736>
- Sinaga, T. B. M., Zulfendri, Z., & Juanita, J. (2020). Analysis of Patient Safety Management in the in-Patient Room at Deli Hospital, Medan, North Sumatera. *Journal of Health Policy and Management*, 5(3), 180–188. <https://doi.org/10.26911/thejhpm.2020.05.03.03>
- Sulawa, I. K., Wirawan, M. A., & Putri, W. C. W. S. (2021). Level of Knowledge and Workload Are Associated With Nurse’s Adherence in Implementing Fall Prevention Procedures at Tabanan District Hospital, Bal. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 9(1), 72–76. <https://doi.org/10.15562/phpma.v9i1.333>
- Sundoro, T., Rosa, E. M., & Risdiana, I. (2016). Evaluasi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Sesuai Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 Di Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak

- PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 5(1). <https://doi.org/10.18196/jmmr.5105>
- Swari, S. J., Fransiska, C. K. R., Mudiono, D. R. P., Selvyanti, E., Alfiansyah, G., & Santi, M. W. (2023). Analysis of Causes of Inpatient Medical Records Delayed Retrieval at Muna Anggita Hospital Bojonegoro, Indonesia. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 12(3), 324–340. <https://doi.org/10.18196/jmmr.v12i3.89>
- Triananda, B. L., Sidin, I., Masni, M., Pasinringi, S. A., Rivai, F., & Latief, R. (2021). Factors Related to Completeness of Completion and Timeliness of Returning Medical Record Files in Inpatients at Tarakan Hospital. *Journal Wetenskap Health*, 2(2), 62–73. <https://doi.org/10.48173/jwh.v2i2.119>
- Usman, I., & Ardiyana, M. (2017). Lean Hospital Management, Studi Empirik Pada Layanan Gawat Darurat. *Jurnal Manajemen Teori Dan Terapan | Journal of Theory and Applied Management*, 10(3), 257. <https://doi.org/10.20473/jmtt.v10i3.7089>
- Wati, W., Yusran, S., & Kamrin, K. (2024). Analisis Penanganan Keluhan Pelayanan Kesehatan Pasien JKN Di Rsud Kota Kendari Tahun 2023. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Halu Oleo*, 4(4). <https://doi.org/10.37887/jakk.v4i4.46984>
- Yuriski, N., Ismainar, H., Abidin, A. R., Hamid, A., & Arnawilis, A. (2022). Factors Related Nurse Work Productivity in the Inpatient Room, Pekanbaru Medical Center in 2022. *Jurnal Olahraga Dan Kesehatan (Orkes)*, 1(2), 327–340. <https://doi.org/10.56466/orkes/vol1.iss2.27>