



Optimalisasi Peran Tenaga Kerja Rumah Sakit dalam Mewujudkan Rumah Sakit Unggul Berbasis Pelayanan Berkualitas

Nadya Febriantje^{1*}, M. Ardan¹

¹Stikes Mutiara Mahakam Samarinda, Administrasi Rumah Sakit, Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia

*Corresponding Author's e-mail: nadyafebriantje@gmail.com

Article History:

Received: November 14, 2025

Revised: November 28, 2025

Accepted: November 30, 2025

Keywords:

Administrative Staff, Service Efficiency, Workload Analysis

Abstract: Hospitals are one of the healthcare facilities that play an important role in providing services to the community through various interacting disciplines. The main objective of this activity is to analyze the effectiveness of hospital administrative management and to identify operational issues that affect the quality of services. The community service activity was conducted at UPTD RSUD Kelas D Pratama Sendawar from September 1 to September 30, 2025. Based on the results of observations, interviews, and situational analysis, it was found that the shortage of administrative staff is the main issue that directly impacts service efficiency. The limited number of administrative employees forces staff from other units to take on multiple roles, resulting in excessive workloads, service delays, and reduced coordination effectiveness between units. The analysis using the fishbone method indicated that the root causes of the problem are related to human resource factors, regional policies, limited budgets, and obstacles in the recruitment process for civil servants (ASN) and contract workers. Alternative solutions were analyzed using the Reinke Method, and the main recommendation was to conduct workload evaluations and implement a more proportional redistribution of tasks. Medium-term recommendations include proposing new ASN positions and recruiting contract workers (TKK) through the BLUD mechanism. This community service activity emphasizes that optimizing the role of administrative personnel plays a crucial part in realizing high-quality and competitive hospital services.

Copyright © 2025, The Author(s).

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



How to cite: Febriantje, N., & Ardan, M. (2025). Optimalisasi Peran Tenaga Kerja Rumah Sakit dalam Mewujudkan Rumah Sakit Unggul Berbasis Pelayanan Berkualitas. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 4(11), 3421–3428. <https://doi.org/10.55681/sentri.v4i11.4973>

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat melalui berbagai disiplin ilmu yang saling berinteraksi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, dijelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Keberadaan rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai tempat pengobatan, tetapi juga sebagai pusat kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang

terintegrasi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Dalam konteks pelayanan kesehatan modern, kualitas pelayanan menjadi faktor utama yang menentukan keberlangsungan rumah sakit, sehingga pengelolaan sumber daya manusia, sarana prasarana, serta aspek administrasi menjadi elemen yang sangat penting (Mayasari et al., 2020).

Rumah sakit memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyediaan layanan yang bermutu dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Paradigma baru pelayanan kesehatan menekankan pentingnya rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang tidak hanya efektif secara medis, tetapi juga memperhatikan aspek kepuasan pasien serta etika profesi. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi di dunia kesehatan telah mengubah cara rumah sakit dalam memberikan pelayanan. Di sisi lain, meningkatnya persaingan antar institusi kesehatan menuntut rumah sakit untuk terus melakukan inovasi dan menjaga mutu layanan. Dalam situasi tersebut, kualitas pelayanan menjadi inti dari kelangsungan hidup sebuah rumah sakit. Oleh karena itu, penerapan sistem manajemen mutu terpadu (Total Quality Management) menjadi kebutuhan yang mendesak agar rumah sakit dapat terus beradaptasi dan berkembang di tengah dinamika dunia kesehatan yang semakin kompetitif.

Dalam perkembangan dunia kesehatan modern, rumah sakit menghadapi tantangan yang semakin kompleks. Selain harus mengikuti perkembangan teknologi, rumah sakit juga dituntut untuk mampu mengelola sumber daya secara efisien. Kualitas pelayanan tidak hanya bergantung pada tenaga medis, tetapi juga pada sistem administrasi yang baik. Administrasi rumah sakit mencakup berbagai aspek penting seperti pencatatan data pasien, pengelolaan keuangan, pengarsipan dokumen, dan koordinasi antar unit pelayanan. Komite medik serta tenaga administrasi memiliki peran strategis dalam menjamin mutu pelayanan melalui kegiatan seperti kredensial, audit klinis, dan penyusunan kebijakan pelayanan yang sesuai dengan standar keselamatan pasien (Hebron, 2025).

Namun, kenyataannya masih banyak rumah sakit yang menghadapi keterbatasan tenaga administrasi. Kekurangan tenaga administrasi dapat berdampak langsung terhadap efisiensi pelayanan karena beban kerja menjadi tidak seimbang. Dalam kondisi seperti ini, pegawai lain, terutama tenaga medis, sering kali harus merangkap tugas administratif yang sebenarnya bukan menjadi tanggung jawab utamanya. Hal ini dapat menurunkan produktivitas kerja dan berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan kepada pasien. Keterlambatan dalam proses administrasi, kesalahan pencatatan data, hingga kurangnya koordinasi antar unit dapat menimbulkan ketidakpuasan di kalangan pasien maupun keluarga mereka. Dengan demikian, keberadaan tenaga administrasi bukan sekadar pelengkap, melainkan merupakan bagian esensial dari sistem pelayanan rumah sakit yang efektif dan profesional.

Oleh karena itu, analisis mengenai dampak kekurangan tenaga administrasi terhadap efisiensi pelayanan rumah sakit menjadi hal yang penting untuk dilakukan. Analisis ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai permasalahan yang terjadi di lapangan serta menemukan solusi yang tepat untuk meningkatkan mutu layanan. Melalui hasil analisis tersebut, pihak manajemen rumah sakit dapat mengambil langkah strategis dalam menambah jumlah tenaga administrasi, meningkatkan kompetensi melalui pelatihan, serta menerapkan sistem digitalisasi administrasi yang dapat mempercepat alur kerja. Selain itu, kebijakan yang adaptif terhadap perubahan dan inovasi menjadi kunci penting agar pelayanan rumah sakit tetap optimal dan selaras dengan tuntutan zaman.

Administrasi rumah sakit memiliki peran yang tidak kalah penting dibandingkan dengan pelayanan medis. Sistem administrasi yang efektif dapat mendukung kelancaran seluruh kegiatan operasional rumah sakit dan memastikan bahwa setiap proses berjalan sesuai standar. Sebaliknya, administrasi yang tidak terorganisir dengan baik dapat menyebabkan penurunan kualitas pelayanan, meningkatnya risiko kesalahan, dan berkurangnya tingkat kepuasan pasien. Oleh sebab itu, rumah sakit perlu menerapkan sistem administrasi yang modern dan terintegrasi dengan dukungan teknologi informasi, pelatihan sumber daya manusia, serta kebijakan yang responsif terhadap kebutuhan pelayanan (Mirza & Sitorus, 2025). Dengan demikian, penguatan aspek administrasi tidak hanya berdampak pada efisiensi kerja, tetapi juga turut berkontribusi dalam meningkatkan citra dan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang profesional, aman, dan bermutu tinggi.

METODE PENELITIAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui pendekatan observasional dan analitis untuk memahami permasalahan administrasi di UPTD RSUD Kelas D Pratama Sendawar serta merumuskan strategi penyelesaiannya. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dimulai dengan observasi lapangan secara langsung di berbagai unit pelayanan dan unit tata usaha guna memperoleh gambaran nyata mengenai alur kerja, beban tugas pegawai, serta mekanisme administrasi yang berlangsung sehari-hari. Observasi dilakukan sepanjang masa magang agar penulis dapat mengidentifikasi secara konsisten hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan tugas administrasi. Selama proses observasi, penulis mengidentifikasi berbagai permasalahan operasional yang muncul, terutama terkait keterbatasan tenaga administrasi. Identifikasi masalah dilakukan melalui pengamatan aktivitas pegawai, analisis alur kerja administrasi, serta penelaahan dokumen yang digunakan dalam proses pelayanan. Untuk memperkuat temuan tersebut, penulis melakukan wawancara secara terstruktur dan semi-terstruktur dengan beberapa pegawai pada unit tata usaha, kepegawaian, keuangan, serta pegawai lintas unit yang merangkap tugas administrasi. Wawancara ini bertujuan menggali penyebab hambatan administrasi, persepsi pegawai, serta dampak permasalahan terhadap efektivitas pelayanan.

Setelah permasalahan teridentifikasi, penulis melakukan analisis menggunakan Diagram *Fishbone* untuk mencari akar penyebab secara komprehensif. Analisis ini mencakup kategori faktor manusia, metode kerja, lingkungan kerja termasuk kebijakan daerah, dan aspek anggaran. Hasil analisis menunjukkan bahwa kekurangan tenaga administrasi dipengaruhi oleh ketidaktersediaan formasi ASN, hambatan rekrutmen tenaga kontrak, keterbatasan anggaran, serta ketidakseimbangan beban kerja antar-unit. Selanjutnya, untuk menentukan alternatif penyelesaian yang paling tepat, penulis menerapkan Metode Reinke. Metode ini digunakan untuk menilai efektivitas dan efisiensi berbagai pilihan solusi dengan mempertimbangkan besarnya masalah, tingkat pentingnya penyelesaian, ketepatan solusi, serta kebutuhan biaya. Berdasarkan hasil analisis *Reinke*, diperoleh prioritas utama berupa perlunya evaluasi beban kerja dan redistribusi tugas antar-unit agar pembagian kerja menjadi lebih proporsional. Alternatif lain yang juga direkomendasikan adalah peningkatan komunikasi dengan Badan Kepegawaian Daerah (BKD) untuk mengusulkan formasi ASN serta pemanfaatan mekanisme BLUD untuk pengadaan tenaga kontrak sementara.

Sebagai tindak lanjut dari analisis tersebut, penulis menyusun Plan of Action (PoA) yang merinci langkah implementasi jangka pendek hingga menengah bagi rumah sakit. PoA mencakup kegiatan evaluasi beban kerja, penyesuaian job description pegawai, koordinasi lintas instansi, serta perencanaan pengadaan tenaga kontrak. Penyusunan PoA bertujuan memastikan bahwa solusi yang diusulkan dapat diterapkan secara terstruktur, realistis, dan sesuai kebutuhan institusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil observasi langsung, wawancara mendalam dengan pegawai, telaah dokumen, serta keterlibatan dalam proses administrasi di UPTD RSUD Kelas D Pratama Sendawar selama kegiatan pengabdian kepada masyarakat, ditemukan bahwa permasalahan utama yang secara signifikan memengaruhi efisiensi pelayanan rumah sakit adalah kekurangan tenaga administrasi. Permasalahan ini muncul secara konsisten di berbagai unit dan memberikan dampak multidimensional terhadap mutu pelayanan. Permasalahan kekurangan tenaga administrasi terlihat dari kondisi bahwa beberapa pegawai dengan latar belakang profesi non-administratif, seperti tenaga epidemiologi, nutrisi, dan tenaga penunjang lain, harus merangkap tugas administrasi. Hal ini terjadi akibat tidak tersedianya jumlah pegawai administrasi yang sesuai kebutuhan operasional rumah sakit. Beban kerja administratif yang seharusnya ditangani oleh tenaga administrasi khusus akhirnya dialihkan kepada pegawai dari unit lain sehingga mengakibatkan terganggunya tugas pokok dan fungsi masing-masing pegawai.

Selain itu, proses rekrutmen tenaga administrasi baru terhambat oleh beberapa faktor struktural dan regulatif. Berdasarkan penjelasan dari pihak tata usaha dan pimpinan unit, formasi ASN untuk jabatan administrasi tidak tersedia dalam seleksi penerimaan aparatur sipil negara di tingkat daerah. Rumah sakit juga tidak dapat melakukan rekrutmen pegawai Tenaga Kerja Kontrak (TKK) karena keterbatasan kewenangan dan belum adanya penyesuaian struktur organisasi (SOTK) yang disyaratkan oleh Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Keterbatasan kebijakan dan anggaran ini mengakibatkan stagnasi pengadaan tenaga baru, sehingga jumlah pegawai administrasi tetap tidak memadai untuk mendukung aktivitas operasional yang meningkat setiap tahun.

Analisis Masalah

Analisis permasalahan dalam pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan menggunakan metode *Fishbone Diagram*, yaitu sebuah pendekatan yang berfungsi untuk mengidentifikasi, mengelompokkan, serta memetakan secara sistematis berbagai faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya kekurangan tenaga administrasi. Melalui metode ini, penelusuran akar masalah dapat dilakukan dengan mengorganisasi penyebabnya ke dalam empat kelompok utama, yaitu *men*, *money*, *environment*, dan *method*. Penerapan *Fishbone Diagram* memungkinkan penyajian analisis secara lebih terstruktur sehingga mempermudah proses perumusan alternatif solusi yang paling sesuai dengan kondisi fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

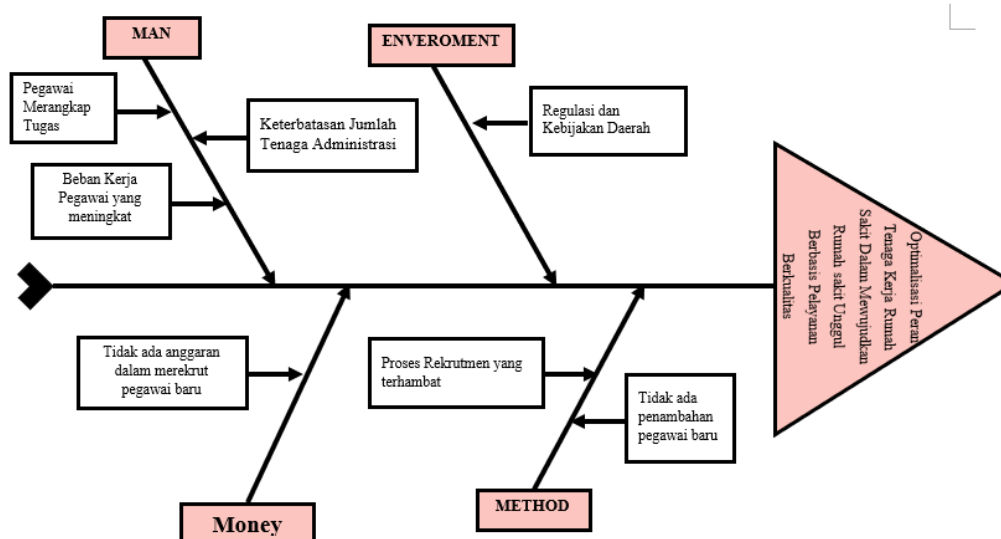


Figure 1. Diagram Fishbone

Pada diagram diatas, permasalahan utama ditempatkan pada bagian “kepala ikan”, yaitu keterbatasan jumlah tenaga administrasi. Dari titik pusat ini, muncul empat cabang besar yang mewakili kelompok penyebab berdasarkan kategori umum, yaitu Man (Sumber Daya Manusia), Method (Metode Kerja), Environment (Lingkungan dan Kebijakan), dan Money (Anggaran). Setiap kategori ini kemudian diuraikan lebih jauh melalui faktor-faktor yang menjadi pemicu timbulnya masalah.

Pada kategori Man, penyebab utamanya adalah jumlah tenaga administrasi yang tidak mencukupi untuk mengelola seluruh beban kerja yang ada. Keterbatasan ini memaksa pegawai non-administrasi, seperti petugas epidemiologi dan tenaga gizi, untuk merangkap tugas administratif. Selain meningkatkan risiko kelelahan kerja, kondisi ini juga berpotensi menurunkan mutu pelayanan karena pegawai tidak dapat menjalankan tugas sesuai kompetensinya.

Kategori Method menggambarkan hambatan pada proses rekrutmen tenaga administrasi. Tidak tersedianya formasi ASN untuk posisi administrasi dan pembatasan penggunaan Tenaga Kerja Kontrak (TKK) menyebabkan rumah sakit tidak memiliki jalur rekrutmen yang memungkinkan untuk menambah tenaga sesuai kebutuhan. Proses rekrutmen menjadi terhenti karena belum adanya pembaruan dalam Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK), sehingga rumah sakit tidak dapat mengusulkan tambahan pegawai baru secara formal.

Pada kategori Environment, penyebab utama berasal dari regulasi dan kebijakan daerah yang tidak memberikan ruang bagi rumah sakit untuk menambah tenaga administrasi secara langsung. Kebijakan tersebut membatasi fleksibilitas rumah sakit dalam mengatur kebutuhan sumber daya manusia. Selain itu, prosedur birokrasi yang panjang dan belum sinkronnya kebijakan di tingkat daerah turut memperlambat penyesuaian kebutuhan pegawai terhadap meningkatnya tuntutan pelayanan.

Selanjutnya, kategori Money menjelaskan bahwa keterbatasan anggaran juga menjadi hambatan signifikan. Rumah sakit tidak memiliki alokasi dana khusus untuk melakukan rekrutmen tenaga administrasi baru, baik melalui jalur ASN maupun mekanisme BLUD. Ketidaktersediaan anggaran ini membuat upaya untuk menambah pegawai baru menjadi sulit diwujudkan, meskipun kebutuhan tersebut sangat mendesak.

Secara keseluruhan, Diagram Fishbone menunjukkan bahwa permasalahan kekurangan tenaga administrasi bukan hanya disebabkan oleh satu faktor tunggal, tetapi merupakan hasil interaksi kompleks antara keterbatasan sumber daya manusia, hambatan metode rekrutmen, kebijakan yang tidak mendukung, serta minimnya dukungan anggaran. Dengan memetakan seluruh faktor penyebab ini secara visual dan sistematis, Fishbone Diagram memberikan gambaran yang komprehensif mengenai akar masalah dan menjadi dasar yang kuat untuk merumuskan strategi penyelesaian yang lebih tepat, realistis, dan berkelanjutan bagi rumah sakit.

Alternatif Pemecahan Masalah

Setelah dilakukan identifikasi masalah melalui analisis Fishbone, langkah selanjutnya adalah merumuskan alternatif penyelesaian atau intervensi yang tepat. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah Metode Reinke, yaitu metode yang menekankan pada pertimbangan efektivitas dan efisiensi dalam menentukan solusi. Dengan metode ini, setiap pilihan intervensi dievaluasi berdasarkan sejauh mana mampu mencapai tujuan secara optimal dengan sumber daya yang tersedia, sehingga keputusan yang diambil dapat memberikan hasil maksimal sekaligus tetap efisien.

Adapun rumus perhitungannya adalah sebagai berikut: $P = M \times V \times I / C$

Keterangan :

M : Magnitude (Besarnya masalah yang dihadapi)

I : Important (Pentingnya jalan keluar menyelesaikan masalah)

V : Vulnerability (Ketetapan jalan keluar masalah)

C : Cost (Biaya yang keluar)

No	Alternatif	Efektivitas			Efisiensi	Jumlah	Peringkat
		M	I	V	C		
1	Melakukan evaluasi beban kerja dan redistribusi tugas antar-unit agar pembagian kerja lebih proporsional	4	3	3	2	18	I
2	Mengajukan penambahan tenaga kontrak (TKK) sementara melalui mekanisme BLUD.	3	3	2	5	3,6	III
3	Meningkatkan kolaborasi dan komunikasi aktif antara pihak rumah sakit dengan Badan Kepegawaian Daerah (BKD) serta Pemerintah Kabupaten Kutai Barat, untuk mengusulkan kembali kebutuhan tenaga administrasi dalam formasi ASN berikutnya.	4	3	3	5	7,2	II

Berdasarkan hasil dari rumus matriks rainke pada tabel diatas, ditemukan hasil alternatif pemecahan masalah yang paling pertama adalah Melakukan evaluasi beban kerja dan redistribusi tugas antar-unit agar pembagian kerja lebih proporsional. Bobot yang diberikan pada kriteria magnitude (M) diberikan bobot 4, pada kriteria Important (I) diberikan bobot 3, pada kriteria Vulnerability (V) diberikan bobot 3, dan pada kriteria

Cost (C) diberikan bobot 2. Hasil akhir bobot yaitu 18, maka dari itu pemecahan masalah ini adalah yang paling utama dan harus segera diselesaikan

KESIMPULAN

kekurangan tenaga administrasi memiliki dampak yang cukup signifikan terhadap efisiensi pelayanan rumah sakit. Tenaga administrasi merupakan komponen penting dalam sistem manajemen rumah sakit, karena berperan dalam proses pencatatan, pengarsipan, penyusunan laporan, serta koordinasi antar-unit. Keterbatasan jumlah pegawai administrasi menyebabkan adanya ketidakseimbangan beban kerja, di mana beberapa pegawai dari bidang lain seperti epidemiologi dan nutrisisionis harus merangkap tugas administrasi. Kondisi ini mengakibatkan terjadinya keterlambatan dalam pelayanan, menurunnya kualitas koordinasi antar-unit, serta berpotensi menurunkan kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit. Selain itu, faktor kebijakan daerah dan regulasi kepegawaian juga turut menjadi hambatan utama dalam penambahan tenaga administrasi. Tidak adanya pembukaan formasi ASN untuk posisi administrasi serta keterbatasan dalam penggunaan tenaga kontrak (TKK) menyebabkan rumah sakit sulit menambah pegawai baru. Keterbatasan anggaran dan belum adanya perubahan struktur organisasi (SOTK) semakin memperlambat proses rekrutmen. Oleh karena itu, upaya optimalisasi manajemen sumber daya manusia menjadi sangat penting untuk menjaga keberlangsungan pelayanan administrasi. Dengan adanya analisis ini, dapat dipahami bahwa peningkatan efisiensi pelayanan rumah sakit tidak hanya bergantung pada tenaga medis, tetapi juga pada ketersediaan dan kinerja tenaga administrasi yang profesional, terlatih, dan proporsional dengan beban kerja yang ada.

DAFTAR REFERENSI

- Ayu Alvianty, R., Rully Arvian, S., & Wasir, R. (2025). Literature Review: Analisis Transformasi Digital Layanan Kesehatan Di Indonesia Terhadap Peran Sektor Publik Dan Swasta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, 28(02), 56–60.
- Djati, S. P. (Ed.). (2023). *Manajemen Strategis dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Indonesia Emas Group.
- Hebron, P. O. (2025). Peran Komite Medik dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Batu Bara The. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 7(2), 424–428.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mayasari, E., Munna, N., Kodriyah, L., Herawati, I., & Aditya, R. S. (2020). Keputusan Masyarakat Dalam Pemilihan Rumah Sakit Untuk Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Malang Raya. *Jkep*, 5(2), 114–121.

- Mirza, N., & Sitorus, M. (2025). Optimalisasi Peran Administrasi Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan. *Researchgate.Net*, 9(March), 288–294.
- Nenobais Detriana Imeriet. (2025). Kajian Promosi Kesehatan di Lingkungan Rumah Sakit. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, 3(1), 259–269.
- Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153.
- Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 130.
- Rahmawati, T., & Ramadhika, A. (2024). Analisis Sistem Dan Kompleksitas Pelayanan Rumah Sakit. *Economics and Digital Business Review*, 5(2), 764-769.
- Sari, N. P., & Lestari, D. (2023). *Evaluasi Mutu Pelayanan Administrasi Rumah Sakit*. Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia (JARSI)
- Tarisa, R., & Ramadhika, A. (2024). Analisis Sistem Dan Kompleksitas Pelayanan Rumah Sakit Tarisa. *Economics and Digital Business Review*, 5(2), 176–768.
- Wulandari, M., Novriyanti, T., Purwadhi, P., & Widjaja, Y. R. (2025). Implementasi Strategi Transformasi Digital dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit: Studi Kualitatif. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 5(1), 1415–1427.