



Analisis Problematika Layanan Organisasi Kesehatan di Rumah Sakit Sumatera Barat terhadap Kepercayaan Publik: Tantangan dan Solusi

Dasti Vanny^{1*}, Nora Eka Putri², Genius Umar³

^{1,2,3}Prodi Magister Ilmu Administrasi Negara, Universitas Negeri Padang, Jl. Prof. Dr. Hamka, Kel. Air Tawar Barat, Kec. Padang Utara, Kota Padang, Sumatera Barat 25171

ARTICLE INFO

Article history:

Received 12/06/2025

Revised 31/08/2025

Accepted 04/11/2025

Abstract

This study aims to analyze the issues surrounding healthcare services in hospitals in West Sumatra, focusing on the challenges faced and potential solutions. The research method used is a literature review, wherein various sources such as articles, government reports, and previous studies are analyzed to identify key issues in healthcare delivery. The findings indicate that the main challenges include limited access, uneven quality of services, and a lack of competent human resources. Additionally, factors such as inadequate infrastructure and bureaucracy also contribute to these problems. As solutions, this study recommends increasing investment in health infrastructure, providing training for medical personnel, and implementing information technology to enhance service efficiency. These findings are expected to serve as a reference for policymakers in formulating strategies to improve the quality of healthcare services in hospitals in West Sumatra.

Keywords: *Healthcare Issues, Hospitals, Public Trust*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis problematika layanan kesehatan di rumah sakit di Sumatera Barat, dengan fokus pada tantangan yang dihadapi dan solusi yang mungkin diterapkan. Metode penelitian yang digunakan adalah literatur review, di mana berbagai sumber seperti artikel, laporan pemerintah, dan studi sebelumnya dianalisis untuk mengidentifikasi isu-isu utama dalam pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tantangan utama meliputi keterbatasan akses, kualitas layanan yang tidak merata, serta kurangnya sumber daya manusia yang berkompeten. Selain itu, faktor-faktor seperti infrastruktur yang tidak memadai dan birokrasi juga berkontribusi terhadap masalah ini. Sebagai solusi, penelitian ini merekomendasikan peningkatan investasi dalam infrastruktur kesehatan, pelatihan bagi tenaga medis, dan penerapan teknologi informasi untuk meningkatkan efisiensi layanan. Temuan ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengambil kebijakan dalam merumuskan strategi untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan di rumah sakit Sumatera Barat.

Kata Kunci: *Problematika Layanan Kesehatan, Rumah Sakit, Kepercayaan Publik*

*Penulis Korespondensi

E-mail : dastivanny41@gmail.com



PENDAHULUAN

Layanan bidang kesehatan merupakan salah satu aspek fundamental dalam menjaga kesejahteraan masyarakat (Mayasari, *et al*, 2025). Di Indonesia, termasuk di Sumatera Barat, rumah sakit berperan penting sebagai pusat pelayanan kesehatan yang menyediakan berbagai layanan medis. Namun, dalam beberapa tahun terakhir, terdapat sejumlah problematika yang menghambat efektivitas layanan ini (Triwahyuni, *et al*, 2020).

Beberapa tantangan yang dihadapi oleh rumah sakit di Sumatera Barat meliputi keterbatasan akses bagi masyarakat, kualitas layanan yang tidak merata, serta kurangnya tenaga medis yang berkompeten. Selain itu, infrastruktur yang tidak memadai dan birokrasi yang rumit sering kali memperburuk situasi ini. Hal ini dapat berdampak negatif terhadap kepuasan pasien dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Martha, 2024).

Salah satu contoh masalah layanan kesehatan adalah di RSUP Dr. M. Djamil Padang yaitu pada implementasi sistem INA-CBGs, yang mengakibatkan kesulitan dalam penginputan data dan pemrosesan klaim. Sering terjadi kesalahan sistem yang menyebabkan data tidak muncul, serta gangguan jaringan yang memperlambat proses pelayanan. Selain itu, kurangnya kepatuhan petugas dalam mengisi dan menginput data pasien, ditambah dengan tidak adanya pelatihan yang memadai, memperburuk situasi ini (Oktamianiza, *et al*, 2022).

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang menghadapi masalah signifikan yang berdampak pada layanan kesehatan, terutama tingginya angka turnover karyawan yang menyebabkan kekurangan staf. Hal ini berpotensi menurunkan

kualitas pelayanan kepada pasien. Selain itu, penurunan kinerja keuangan, tercermin dari *rasio Return on Asset (ROA)* dan *Return on Equity (ROE)*, membatasi investasi dalam fasilitas dan sumber daya yang diperlukan untuk meningkatkan layanan kesehatan (Sari, 2024).

Dalam konteks perkembangan dunia kesehatan, membahas layanan kesehatan menjadi sangat penting, terutama di tengah maraknya problematika yang dihadapi oleh institusi kesehatan, termasuk rumah sakit. Permasalahan seperti keterbatasan akses, kualitas layanan yang tidak merata, dan kurangnya sumber daya manusia yang kompeten, dapat berdampak langsung pada kesehatan masyarakat.

Dalam konteks layanan kesehatan, banyaknya problematika yang tidak segera mendapatkan solusi dapat berakibat fatal bagi masyarakat. Ketika masalah seperti kurangnya akses terhadap layanan kesehatan, keterbatasan fasilitas, dan kurangnya tenaga medis yang kompeten dibiarkan tanpa penanganan yang cepat, dampaknya akan dirasakan secara langsung oleh masyarakat.

Banyak pasien yang seharusnya mendapatkan perawatan segera terpaksa menunggu, sementara kondisi mereka semakin memburuk. Dalam beberapa kasus, keterlambatan dalam penanganan medis dapat berujung pada komplikasi serius, bahkan mengancam nyawa. Misalnya, seorang pasien dengan penyakit kritis yang tidak mendapatkan akses cepat ke ruang perawatan intensif karena keterbatasan fasilitas, dapat kehilangan nyawanya.

Selain itu, kurangnya solusi terhadap masalah ini dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan. Ketidakpuasan terhadap

layanan akan menyebabkan masyarakat enggan untuk mencari bantuan medis saat dibutuhkan, yang pada akhirnya akan berdampak pada peningkatan angka kematian akibat penyakit yang sebenarnya dapat dicegah atau diobati.

Jika masalah-masalah ini terus berlanjut tanpa perhatian dan tindakan nyata dari pemangku kebijakan, bukan hanya individu yang menjadi korban, tetapi juga masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, sangat penting untuk menangani problematika layanan kesehatan dengan segera dan efektif, agar nyawa masyarakat tidak menjadi taruhannya.

Maka dari itu, perlu dilakukan penelitian mendalam melalui studi literatur mengenai masalah-masalah yang ada dalam layanan kesehatan Sumatera Barat. Studi literatur ini bertujuan untuk mengumpulkan dan menganalisis data serta informasi yang relevan dari berbagai sumber, sehingga dapat memberikan gambaran yang komprehensif tentang tantangan yang dihadapi oleh sektor kesehatan.

Dengan melakukan penelitian ini, kita dapat mengidentifikasi pola-pola permasalahan yang sering muncul, serta mengkaji solusi yang telah diterapkan di berbagai lokasi. Hal ini penting agar kita tidak hanya memahami isu-isu yang ada, tetapi juga dapat mengambil pelajaran dari pengalaman dan praktik terbaik yang telah dilakukan oleh institusi kesehatan Sumatera Barat.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah literatur review. Pendekatan ini dipilih untuk mengeksplorasi dan menganalisis berbagai sumber literatur yang relevan dengan pembahasan yaitu tentang problematika layanan

kesehatan di rumah sakit dengan ruang lingkup Provinsi Sumatera Barat.

Dengan mengumpulkan dan menganalisis informasi dari berbagai sumber, diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai topik penelitian.

Lama penelitian direncanakan berlangsung selama 3 minggu. Dalam periode ini, peneliti akan melakukan pengumpulan sumber literatur, analisis data, serta penulisan laporan penelitian. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari sumber-sumber literatur yang relevan meliputi jurnal, laporan dan berita resmi problematika layanan kesehatan di rumah sakit dengan ruang lingkup Provinsi Sumatera Barat.

Teknik pengumpulan data dengan studi dokumentasi dan literature review, yang mana analisis data menggunakan metode analisis konten (kategorisasi, sintesis, dan interpretasi).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Layanan Rumah Sakit

Definisi yang berkaitan dengan ilmu (teori), cakupan kesehatan masyarakat pada awalnya hanya melibatkan dua disiplin ilmu utama, yaitu ilmu bio-medis (medical biology) dan ilmu-ilmu sosial (social sciences). Adolph, 2016 Bapak *public health* Charles Edwar Amory Winslow mendefinisikan bahwa *Public health is the science and art of: preventing disease, prolonging life promoting health and efficiency through organized community effort for the: 1. Sanitation of environment 2. Control of communicable infection 3. Education of the individual in personal hygiene 4. Organization of the medical nursing services for the early diagnosis and preventive treatment of disease, and 5. Development of the social machinery*

to ensure everyone a standard of living adequate for the maintenance of health. (Suparyanto & Rosad, 2015).

Wison menyebutkan Perbaikan sanitasi lingkungan, pemberantasan penyakit menular, pendidikan kebersihan perorangan, serta pengorganisasian pelayanan medis untuk diagnosis dini dan pengobatan merupakan langkah-langkah penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Selain itu, pengembangan rekayasa sosial juga diperlukan untuk memastikan setiap individu memiliki akses terhadap kebutuhan hidup yang layak, sehingga dapat memelihara kesehatannya dengan baik.

Penyelenggaraan sistem kesehatan dilakukan melalui berbagai program kesehatan yang mencakup tahap perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan pengendalian, serta pertanggungjawaban yang dilakukan secara sistematis, berjenjang, dan berkelanjutan (Ummah, 2019).

Rumah Sakit adalah semua sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawatjalan, gawat darurat, tindakan medik yang dilaksanakan selama 24 jam melalui upaya kesehatan perorangan. Klasifikasi RS dibedakan menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit, maka rumah sakit harus melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan umum dan pelayanan medik, baik melalui akreditasi, sertifikasi, ataupun proses peningkatan mutu lainnya [9].

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, pelayanan kesehatan termasuk dalam pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan

bahwa setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Oleh karena itu, pemerintah bertanggung jawab untuk menyediakan akses informasi, edukasi, dan berbagai upaya kesehatan yang berkualitas, aman, efisien, dan terjangkau bagi masyarakat.

Kualitas pelayanan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling mendukung. Salah satu pendekatan yang umum digunakan untuk menilai kualitas pelayanan adalah pendekatan Parasuraman dkk (1984) (Klara, 2018), yang mengidentifikasi beberapa faktor terkait standar pelayanan.

Pertama adalah **Reliability**, yang berkaitan dengan pelaksanaan layanan yang dijanjikan, konsistensi, dan ketepatan. Pengukuran *reliability* dapat dilihat dari prosedur administrasi pendaftaran, pelayanan administrasi secara keseluruhan, kehadiran dokter, dan profesionalisme perawat dalam menangani pasien.

Kedua adalah **Responsiveness**, yang mencerminkan kesediaan untuk membantu dan menyediakan layanan yang dijanjikan. Pengukuran *responsiveness* dapat dilihat dari sikap perawat dan staf saat pasien datang, kemampuan dokter dan perawat dalam mengidentifikasi dan menangani keadaan pasien, sikap perawat saat melayani, serta penyampaian informasi yang jelas dan mudah dimengerti.

Ketiga, **Assurance** mengacu pada pengetahuan dan perilaku karyawan dalam menginspirasi kepercayaan dan keyakinan, yang dapat diukur melalui kemampuan dokter dalam melayani dan menyembuhkan pasien, penarikan biaya yang sesuai dengan layanan, serta kesopanan dan keramahan dokter dan perawat.

Keempat *Empathy* mencerminkan perhatian individu perusahaan terhadap pelanggan, terlihat dari perhatian dokter dan perawat terhadap keluhan pasien, kesabaran dalam melayani, serta kelancaran komunikasi antara pasien dan tenaga medis.

Terakhir, *Tangible* mencakup sarana komunikasi, fasilitas fisik, perlengkapan, dan pegawai, yang dapat dinilai dari kebersihan dan kenyamanan ruangan, penampilan rapi karyawan, serta kelengkapan dan kesiapan peralatan yang diperlukan.

Menurut Santoso & Harefa, 2015 dalam (Yuli, 2016) di sejumlah negara, termasuk Indonesia, rumah sakit daerah (RSD) umumnya memiliki hubungan yang erat dengan pemerintah daerah. Struktur kelembagaan RSD sering kali mengikuti prinsip otonomi daerah serta pengelolaan administrasi publik yang terdesentralisasi.

Rumah sakit daerah berfungsi sebagai pusat rujukan untuk kasus-kasus yang memerlukan perawatan yang lebih kompleks atau spesialis. Mereka dapat bekerja sama dengan rumah sakit regional atau nasional untuk memindahkan pasien jika diperlukan. Rumah sakit daerah sering kali menjadi fondasi sistem kesehatan di wilayah tersebut, karena mereka memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang lebih luas dan memberikan akses yang lebih dekat bagi penduduk setempat.

Kualitas manajemen rumah sakit menjadi salah satu syarat utama dalam pelayanan kesehatan, mengingat jenis pelayanan yang diberikan mencerminkan kebutuhan semua orang yang tidak dapat ditentukan dan sering kali berhubungan dengan hidup dan mati seseorang. Dengan karakteristik organisasi pelayanan kesehatan tersebut, penting untuk memastikan

bahwa manajemen dikelola dengan baik (Suryandartiwi & Firdaus, 2019).

Problematika Layanan Rumah Sakit di Sumatera Barat

Rumah sakit di Sumatera Barat tidak terlepas dari berbagai problematika layanan kesehatan yang mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Penelitian (Lucyiana, et al, 2023) tentang implementasi kebijakan layanan minimum kesehatan lansia di Kota Padang menyebutkan banyak lansia mengalami kesulitan dalam mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai standar. Kesehatan Lansia yang masih jauh dari target 100%. Selain itu, kurangnya sumber daya manusia yang kompeten, terutama kader kesehatan di Puskesmas, serta kendala dalam komunikasi dan koordinasi antar organisasi pelaksana juga menjadi tantangan signifikan. Hal ini diperparah oleh terbatasnya sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan, yang berdampak pada kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan lansia secara optimal.

Penelitian oleh (Nur, 2024) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin, yang terletak di Kota Padang, Sumatera Barat. Proses administrasi yang rumit sering kali menghambat akses pasien terhadap layanan yang mereka butuhkan, sementara transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan informasi masih kurang. Hal ini mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit. Terdapat pula keluhan mengenai kualitas pelayanan yang tidak selalu memadai, yang berdampak pada kepuasan pasien.

Masalah layanan rumah sakit tampak pada menurunnya jumlah kunjungan pasien. Hal ini terjadi pada Rumah Sakit Paru di Sumatera Barat.

Pasien sering mengalami waktu tunggu yang berlebihan sebelum mendapatkan pelayanan, yang dapat mengurangi kenyamanan. Disisi lain Pasien sering kali merasa bingung karena kurangnya arahan mengenai prosedur pelayanan yang harus diikuti (Hilmi, *et al*, 2018).

Manajemen waktu dan administrasi memang hal yang sangat penting dalam layanan rumah sakit karena masyarakat sebagai pasien datang tentu dengan keluhan kesehatan yang buruk sehingga perlu respon cepat dari tenaga medis. Masalah manajemen waktu ini juga terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir Solok Tahun 2021, mencakup keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap, di mana petugas belum mengembalikan berkas dalam waktu yang ditetapkan, yaitu 2x24 jam setelah pasien pulang. Selain itu, peminjaman berkas rekam medis belum mengikuti prosedur yang sesuai, seperti penggunaan tracer atau kartu peminjam, yang berpotensi menyebabkan kehilangan berkas. Kualitas layanan juga terpengaruh oleh kurangnya pengisian data rekam medis yang lengkap oleh tenaga kesehatan (Dinda, 2021).

Layanan Rumah Sakit juga dinilai dari kenyamanan fasilitas pengguna, salah satunya kapasitas parkir pasien. Banyak rumah sakit di Sumatera Barat belum memenuhi hal ini salah satunya Rumah Sakit Dr. Muhammad Zein Kota Painan. Kapasitas ruang parkir yang tersedia hanya 28 Satuan Ruang Parkir (SRP) untuk kendaraan roda empat, sementara pada waktu puncak, jumlah kendaraan yang parkir bisa mencapai 312, sehingga menyebabkan kesemrawutan dan kesulitan bagi pengunjung dalam memarkirkan kendaraan (Asdar, *et al*, 2022).

Tidak luput dari masalah layanan rumah sakit, di Kota Padang panjang juga mengalami problematika, yaitu nepotisme antrian pasien. Di RSUD Kota Padang Panjang terutama terkait dengan pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di unit poli mata. Terdapat keluhan mengenai tindakan nepotisme, dimana pasien tidak selalu mendapatkan pelayanan sesuai dengan nomor urut antrian, yang mengakibatkan ketidakpuasan. Selain itu, kualitas pelayanan keperawatan yang rendah dan kurangnya pengisian dokumen rekam medis secara lengkap oleh tenaga kesehatan menurunkan kepercayaan publik terhadap layanan rumah sakit ini.

Solusi dan Rekomendasi Layanan Kesehatan untuk Rumah Sakit Sumatera Barat

Layanan kesehatan di rumah sakit merupakan aspek krusial dalam menjaga kesejahteraan masyarakat. Di Sumatera Barat, tantangan dalam pelaksanaan layanan kesehatan masih menjadi perhatian utama, terutama dalam memenuhi kebutuhan pasien secara optimal.

Berbagai faktor, seperti keterbatasan sumber daya manusia, manajemen waktu yang kurang efektif, serta fasilitas yang tidak memadai, sering kali menghambat kualitas pelayanan. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah strategis untuk meningkatkan layanan kesehatan di rumah sakit, agar dapat memenuhi harapan masyarakat dan meningkatkan kepuasan pasien. Peningkatan layanan kesehatan di rumah sakit di Sumatera Barat dapat dicapai melalui beberapa langkah strategis.

Peningkatan layanan kesehatan di rumah sakit di Sumatera Barat dapat dicapai melalui beberapa langkah strategis.

Pertama, meningkatkan sumber daya manusia dengan mengadakan pelatihan berkala bagi tenaga kesehatan dan merekrut lebih banyak tenaga medis untuk mengatasi kekurangan yang ada.

Kedua, perbaikan manajemen waktu dan administrasi harus dilakukan dengan sistem antrian berbasis teknologi yang transparan serta menyederhanakan prosedur administrasi untuk pengembalian dan peminjaman berkas rekam medis.

Ketiga, pengembangan sarana dan prasarana, termasuk fasilitas parkir yang memadai dan perbaikan fasilitas kesehatan lainnya, sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien.

Keempat, meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan informasi dengan menerapkan sistem manajemen informasi yang jelas dan melakukan survei kepuasan pasien secara rutin.

Terakhir, penegakan kebijakan dan regulasi terkait Standar Pelayanan Minimal (SPM) harus dipastikan, disertai dengan sosialisasi mengenai hak-hak pasien dan prosedur pelayanan, untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam layanan kesehatan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa rumah sakit di Sumatera Barat menghadapi berbagai problematika dalam pelayanan kesehatan yang berdampak pada kepercayaan publik. Tantangan utama yang diidentifikasi meliputi keterbatasan akses layanan, kualitas pelayanan yang tidak merata, serta kurangnya tenaga medis yang kompeten. Selain itu, infrastruktur yang tidak memadai dan birokrasi yang rumit memperburuk situasi ini, mengakibatkan ketidakpuasan pasien dan menurunnya kepercayaan terhadap sistem kesehatan.

Untuk mengatasi masalah ini, penelitian merekomendasikan peningkatan investasi dalam infrastruktur kesehatan, pelatihan bagi tenaga medis, serta penerapan teknologi informasi untuk meningkatkan efisiensi pelayanan. Dengan ini, diharapkan kualitas layanan kesehatan di rumah sakit dapat ditingkatkan, sehingga memenuhi harapan masyarakat dan meningkatkan kesejahteraan kesehatan secara keseluruhan.

REFERENSI

- E. Mayasari, J. Yunita, E. Leonita, R. Mianna, N. Puspita, And M. F. Amirullah, "Sosialisasi Pemeriksaan Kesehatan Gratis (Pkg) Sebagai Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat," Vol. 4, No. 2, Pp. 70–75, 2025.
- M. Triwahyuni, R. E. Putera, And W. K. Rahayu, "Inovasi Pelayanan Kesehatan Kelas Imud Di Puskesmas Padang Pasir, Kecamatan Padang Barat, Kota Padang, Sumatera Barat," *J. Public Policy*, Vol. 6, No. 1, P. 13, 2020, Doi: 10.35308/Jpp.V6i1.1699.
- Z. Martha, "Hubungan Masyarakat Dan Transformasi Layanan Bpjs Kesehatan Dalam Membangun Hubungan Masyarakat Yang Solid," 2024.
- Oktamianiza, Linda Handayuni, And Rahmawati, "Analisis Pelaksanaan Sistem Ina-Cbgs Menggunakan Metode Hot-Fit Di Rsup Dr. M. Djamildevi Leonard," *Http / / 2trik.Jurna Le Le Ktro Nik.C O M/ Ind E X.P Hp / 2trik*, No. 2, Pp. 295–302, 2022.
- P. A. Sari, "Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang Dengan Pendekatan Balanced Scorecard," *Ayan*, Vol. 15, No. 1, Pp. 37–48, 2024.

- R. Adolph, *Imu Kesehatan Masyarakat*. 2016.
- Suparyanto Dan Rosad (2015, *Prinsip Kesehatan Masyarakat*, Vol. 5, No. 3. 2020.
- M. S. Ummah, "Implementasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Dalam Keperawatan," *Sustain.*, Vol. 11, No. 1, Pp. 1–14, 2019, [Online]. Available: http://ScioteCa.Caf.Com/Bitstream/Handle/123456789/1091/Red2017-Eng-8ene.Pdf?Sequence=12&Isallowed=Y%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Regsciurbeco.2008.06.005%0ahttps://Www.Researchgate.Net/Publication/305320484_System_Pembetungan_Terpusat_Strategi_Melestari.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, "Pedoman Pelelenggaraan Pelayanan Di Rumah Sakit." P. 152, 2008.
- N. G. T. Klara, "Persepsi Pasien Terhadap Kualitas Pelayananrumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta," Pp. 63–67, 2018.
- P. J. Yuli Trijayati, "Perubahan Kelembagaan Rumah Sakit Daerah," Vol. 6, No. 05, Pp. 1–23, 2016.
- W. Suryandartiwi & M. Firdaus.M."Administrasi Rumah Sakit," *Sustain.*, Vol. 11, No. 1, Pp. 1–14, 2019, [Online]. Available: http://ScioteCa.Caf.Com/Bitstream/Handle/123456789/1091/Red2017-Eng-8ene.Pdf?Sequence=12&Isallowed=Y%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Regsciurbeco.2008.06.005%0ahttps://Www.Researchgate.Net/Publication/305320484_System_Pembetungan_Terpusat_Strategi_Melestari
- V. V. Lucyianaa, H. Koeswara, And R. E. Putera, "Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (Spm) Kesehatan Pada Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Padang," *Jiap (Jurnal Ilmu Adm. Publik)*, Vol. 11, No. 1, P. 17, 2023, Doi: 10.31764/Jiap.V11i1.13181.
- Nur, R. (2024). *Analisis Penerapan Prinsip Good Corporate Governance (Gcg) Dalam Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin Kota Padang* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat).
- R. Z. Hilmi, R. Hurriyati, And Lisnawati, "Analisis Waiting Time, Kualitas Pelayanan Dan Kepercayaan Terhadap Loyalitas Pasien Poliklinik Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Paru Sumatera Barat," Vol. 3, No. 2, Pp. 91–102, 2018.
- Dinda, P. A. (2021). *Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir Solok Tahun 2021* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat).
- D. J. Asdar, S. E. Priana, And S. Dewi, "Analisis Kapasitas Dan Manajemen Ruang Parkir Rumah Sakit Dr. Muhammad Zein Kota Painan," Vol. 9860, No. 3, Pp. 397–407, 2022.