



Implementasi UU Nomor 44 Tahun 2009 dan Implikasinya pada Sistem Manajemen Rumah Sakit: Review Sistematis

Mujtahidah^{1*}, Nurul Fajriah Istiqamah¹

¹Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan,
Universitas Negeri Makassar

¹mujtahidah@unm.ac.id, ¹nurul.fajriah.istiqamah@unm.ac.id

Keywords:

Law No.44/2009,
hospital
accreditation,
patient rights,
SIMRS, hospital
governance

ABSTRACT

Law Number 44 of 2009 concerning Hospitals (Law 44/2009) provides a legal framework that emphasizes improving the quality of services, protecting patients' rights, and accreditation of health institutions as an instrument of accountability. However, the implementation of this regulation still faces challenges, especially in the consistency of fulfilling patient rights, legal accountability, equitable distribution of service quality, and the use of the Hospital Management Information System (SIMRS). This study aims to systematically review the literature related to the implementation of Law 44/2009 and its contribution to hospital governance, focusing on accreditation, service quality, patient rights, and the implementation of SIMRS. The method used is a narrative literature review of seven published articles for the 2020-2025 period that are relevant to the topic. The analysis was carried out thematically to map patterns, challenges, and opportunities in the implementation of regulations. The results of the study show that although Law 44/2009 has pushed hospitals towards better governance, the realization in the field has not been evenly distributed. Patient rights and legal accountability still vary, service quality improved but limited to specific facilities, while SIMRS proved effective in supporting efficiency, transparency, medical record management, and disaster preparedness, despite infrastructure and human resource capacity. It was concluded that the successful implementation of Law 44/2009 does not only depend on the regulatory framework, but also on technology integration, strengthening human resources, and patient safety culture to ensure sustainable service quality.

Kata Kunci

UU No.44/2009,
akreditasi rumah
sakit, hak pasien,
SIMRS, tata kelola
rumah sakit

ABSTRAK

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UU 44/2009) memberikan kerangka hukum yang menekankan peningkatan mutu pelayanan, perlindungan hak pasien, serta akreditasi institusi kesehatan sebagai instrumen akuntabilitas. Namun, pelaksanaan regulasi ini masih menghadapi tantangan, terutama dalam konsistensi pemenuhan hak pasien, akuntabilitas hukum, pemerataan mutu layanan, serta pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Penelitian ini bertujuan meninjau secara sistematis literatur terkait implementasi UU 44/2009 dan kontribusinya terhadap tata kelola rumah sakit, dengan fokus pada akreditasi, mutu layanan, hak pasien, serta penerapan SIMRS. Metode yang digunakan adalah *narrative literature review* terhadap tujuh artikel terpublikasi periode 2020-2025 yang relevan dengan topik. Analisis dilakukan secara tematik untuk memetakan pola, tantangan, dan peluang dalam implementasi regulasi. Hasil kajian menunjukkan bahwa meskipun UU 44/2009 telah mendorong rumah sakit ke arah tata kelola yang lebih baik, realisasi di lapangan belum merata. Hak pasien dan akuntabilitas hukum masih bervariasi, mutu layanan meningkat namun terbatas pada fasilitas tertentu, sementara SIMRS terbukti efektif dalam mendukung efisiensi, transparansi, pengelolaan rekam medis, serta kesiapsiagaan bencana, meski terkendala infrastruktur dan kapasitas SDM. Disimpulkan bahwa keberhasilan implementasi UU 44/2009 tidak hanya bergantung pada kerangka regulasi, tetapi juga integrasi teknologi, penguatan SDM, dan budaya keselamatan pasien untuk menjamin mutu layanan berkelanjutan.

Korespondensi Penulis:

Mujtahidah,
Universitas Negeri Makassar,
Jalan A. P. Pettarani, Gunungsari, Kelurahan Tidung,
Kecamatan Rappocini, Kota Makassar

Submitted : 24-Sept-2025; Accepted : 23-Oct-2025;

Published : 15-Oct-2025



Copyright (c) 2024 The Author (s)



Telepon: +6285236005002
Email: mujtahidah@unm.ac.id

This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memainkan peran sentral dalam sistem kesehatan nasional dengan karakteristik organisasi yang kompleks dan multidisiplin. Keberadaan UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjadi kerangka hukum yang mengarahkan penyelenggaraan rumah sakit, termasuk hak-hak pasien, prinsip tata kelola, serta akuntabilitas penyelenggara layanan kesehatan (RS) secara komprehensif [1]. Ketentuan ini tidak hanya menempatkan RS sebagai entitas layanan publik, tetapi juga menegaskan perlindungan hak pasien sebagai bagian dari hak asasi manusia dalam konteks layanan kesehatan (HAM) yang harus diwujudkan melalui praktik operasional RS [2], [3]. Pada tingkat institusional, UU ini memunculkan kebutuhan untuk memperkuat kerangka tata kelola RS, akuntabilitas, dan mekanisme pengawasan yang relevan bagi kedua pihak, yaitu penyelenggara dan pasiennya, serta melibatkan lembaga pengawas eksternal seperti Ombudsman sebagai bagian dari mekanisme pengawalan kepatuhan terhadap ketentuan UU tersebut [4].

Implikasi UU 44/2009 terhadap Sistem Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menuntut penataan ulang di banyak komponen manajerial dan operasional. Secara khusus, implementasi UU ini mendorong peningkatan kualitas dan keefektifan layanan melalui perbaikan tata kelola organisasi, pengelolaan sumber daya manusia (SDM), serta layanan administrasi yang lebih responsif dan akuntabel, yang pada gilirannya berdampak pada desain dan pelaksanaan proses bisnis rumah sakit (misalnya manajemen pendaftaran, rekam medis, dan layanan pasien) [5], [6]. Pembahasan mengenai kebutuhan tenaga kerja dan beban kerja dalam rekam medis serta pendaftaran menunjukkan bahwa efisiensi operasional RS sangat dipengaruhi oleh perencanaan SDM berbasis beban kerja yang akurat, sehingga sistem informasi dan manajemen sumber daya manusia perlu sinkron dengan tujuan hukum dan kualitas layanan [6]. Selain itu, kualitas layanan administrasi internal dan interaksi dengan pasien menjadi fokus utama untuk memenuhi standar hak pasien serta ekspektasi transparansi dan akuntabilitas layanan kesehatan modern [2], [5]. Penekanan pada keselamatan kerja dan perlindungan tenaga kesehatan juga relevan karena menyangkut kapasitas RS dalam menjamin lingkungan kerja yang aman, yang pada akhirnya mempengaruhi kinerja manajemen fasilitas kesehatan secara keseluruhan [7].

Meski demikian, berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan SIMRS masih menghadapi variasi efektivitas di berbagai rumah sakit. Kerangka HOT-FIT (*Human, Organization, Technology-Fit*) banyak digunakan untuk menilai keselarasan antara faktor manusia, organisasi, dan teknologi dalam implementasi SIMRS, serta memberikan wawasan tentang faktor-faktor yang memengaruhi kinerja sistem informasi dan mutu layanan [8], [9]. Studi-studi tersebut mengungkap bahwa adopsi SIMRS sering kali dipengaruhi oleh kendala teknis, struktur organisasi, dan keterbatasan sumber daya manusia, yang berdampak pada efektivitas dan kualitas layanan. Selain faktor teknis, aspek akuntabilitas hukum juga penting untuk dipahami, di mana UU 44/2009 mengatur tanggung jawab rumah sakit tidak hanya atas tindakan tenaga medis, tetapi juga atas fasilitas dan proses pelayanan yang disediakan. Hal ini mempertegas perlunya pengelolaan risiko, integrasi keselamatan pasien, dan transparansi informasi melalui SIMRS dan akreditasi resmi [10].

Lebih lanjut, literatur mengenai kesiapsiagaan bencana dan manajemen risiko menunjukkan bahwa rumah sakit di Indonesia menghadapi tantangan eksternal yang membutuhkan koordinasi dan komitmen manajemen, dimana SIMRS berpotensi mendukung perencanaan, respons, dan koordinasi secara real-time [11]. Namun, beberapa kajian juga menyoroti adanya masalah implementasi UU 44/2009 di lapangan, termasuk kasus kelalaian layanan yang berdampak pada keselamatan pasien dan kualitas pelayanan, yang menggarisbawahi urgensi evaluasi sistematis [1]. Dengan demikian, meskipun kerangka hukum dan kebijakan telah ditetapkan, realisasi di tingkat rumah sakit masih membutuhkan dukungan berupa infrastruktur informasi yang andal, SDM yang kompeten, serta budaya organisasi yang konsisten dalam menjamin akreditasi dan hak pasien.

Berdasarkan kerangka tersebut, penelitian ini menggunakan tinjauan sistematis untuk merangkum bukti empiris mengenai implementasi UU 44/2009 dan implikasinya terhadap Sistem Manajemen Rumah Sakit (SMRS) melalui SIMRS. Tujuan utama penelitian ini adalah menyintesis temuan tentang tingkat



kepatuhan rumah sakit dalam menjalankan akreditasi dan pemenuhan hak pasien sesuai UU 44/2009, mengidentifikasi faktor keberhasilan dan kendala dalam implementasi SIMRS, membahas implikasi kebijakan dan tata kelola terhadap peningkatan mutu layanan, serta memberikan rekomendasi praktis bagi pembuat kebijakan, manajemen rumah sakit, dan peneliti selanjutnya. Dengan merujuk pada literatur tentang SIMRS, akreditasi, hak pasien, tanggung jawab hukum rumah sakit, serta kesiapsiagaan bencana, penelitian ini berupaya memberikan gambaran menyeluruh mengenai interaksi antara kerangka regulasi, tata kelola, dan teknologi dalam memperkuat mutu pelayanan rumah sakit di Indonesia.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *narrative literature review* untuk mengidentifikasi dan menganalisis peran regulasi UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dalam mendukung peningkatan sistem manajemen rumah sakit di Indonesia. Pendekatan ini dipilih karena mampu mensintesis temuan dari berbagai studi relevan serta memberikan gambaran komprehensif mengenai isu-isu terkait implementasi regulasi, akreditasi, hak pasien, dan penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

2.2 Sumber Data dan Strategi Pencarian

Pencarian literatur dilakukan pada empat basis data utama: PubMed, Scopus, Web of Science, dan Google Scholar. Selain itu, dokumen kebijakan nasional dan laporan resmi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga diikutsertakan sebagai sumber data sekunder. Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci: ("UU No. 44 Tahun 2009" atau "Undang-Undang Rumah Sakit") dan ("akreditasi" atau "hak pasien" atau "keselamatan pasien") dan ("sistem manajemen rumah sakit" atau "SIMRS") dan ("implementasi" atau "regulasi").

Adapun kriteria inklusi dalam pemilihan literatur, yaitu: 1) Artikel membahas implementasi UU No. 44 Tahun 2009 dalam konteks rumah sakit di Indonesia; 2) Mengandung informasi terkait akreditasi, tata kelola mutu, hak pasien, atau penerapan SIMRS; 3) Diterbitkan antara Januari 2020 hingga Januari 2025; dan 5) Ditulis dalam bahasa Indonesia atau Inggris. Kriteria eksklusi: 1) Artikel yang hanya membahas aspek teknis SIMRS tanpa mengaitkan pada konteks regulasi/pengelolaan; 2) Fokus penelitian di luar wilayah Indonesia, dan 3) Publikasi berupa opini, editorial, atau artikel tanpa data empiris yang mendukung.

2.3 Proses Seleksi dan Ekstraksi Data

Seleksi artikel dilakukan secara independen berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Artikel yang memenuhi kriteria kemudian dibaca secara penuh untuk memastikan relevansinya. Tahapan seleksi artikel dalam penelitian ini diawali dengan proses identifikasi, dimana ditemukan sebanyak 86 artikel. Selanjutnya dilakukan screening terhadap 42 judul dan abstrak untuk menilai relevansinya dengan topik kajian. Dari hasil penelaahan tersebut, 16 artikel kemudian dievaluasi secara penuh untuk menilai kelayakan isinya. Pada tahap akhir, hanya 7 artikel yang memenuhi seluruh kriteria inklusi dan akhirnya dimasukkan ke dalam sintesis penelitian ini.

Ekstraksi data dilakukan dengan mengumpulkan informasi: nama penulis, tahun publikasi, lokasi penelitian, fokus kajian, aspek akreditasi/SIMRS/hak pasien yang dibahas, metode penelitian, serta rekomendasi yang diberikan.

2.4 Analisis Data

Data dianalisis dengan pendekatan tematik untuk mengidentifikasi pola utama dan tema yang terkait dengan peran regulasi UU No. 44 Tahun 2009. Temuan kemudian dipetakan ke dalam tabel untuk mempermudah visualisasi distribusi isu berdasarkan aspek akreditasi, tata kelola, hak pasien, dan SIMRS.

Adapun PICO yang digunakan untuk merumuskan fokus kajian secara terstruktur, yaitu:



Tabel 1. Tabel PICO

Komponen	Deskripsi
<i>Population / Problem (P)</i>	Rumah sakit di Indonesia yang menjadi subjek implementasi UU No. 44 Tahun 2009.
<i>Intervention (I)</i>	Penerapan regulasi UU No. 44 Tahun 2009, termasuk aspek akreditasi, perlindungan hak pasien, dan penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).
<i>Comparison (C)</i>	Kondisi atau praktik manajemen rumah sakit sebelum implementasi penuh UU No. 44 Tahun 2009 atau rumah sakit yang belum menerapkan regulasi secara optimal.
<i>Outcome (O)</i>	Peningkatan mutu tata kelola rumah sakit, kepatuhan terhadap akreditasi, perlindungan hak pasien, dan efisiensi sistem manajemen melalui SIMRS.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Hasil

Berikut adalah hasil kajian sistematis yang diperoleh dari 7 artikel yang telah dipilih

Tabel 2. Hasil Kajian Sistematis

Penulis (Tahun)	Fokus Kajian	Temuan Utama	Relevansi dengan Penelitian
Shintya & Maritasari (2020)	SIMRS & akuntabilitas layanan RS	SIMRS mendukung transparansi & akuntabilitas; kendala utama terletak pada integrasi data & resistensi SDM	Memberikan dasar analisis hubungan SIMRS dengan tata kelola & akuntabilitas
Afriani & Adzanri (2023)	Implementasi hak pasien berdasarkan UU 44/2009	Hak pasien menjadi indikator utama akreditasi dan mutu layanan rumah sakit	Menghubungkan perlindungan hak pasien dengan kepatuhan regulasi
Tarigan et al. (2021)	Pertanggungjawaban hukum rumah sakit	UU 44/2009 mengatur tanggung jawab pidana korporasi dalam pelayanan RS	Menunjukkan dimensi hukum yang memperkuat kebutuhan akuntabilitas RS
Putri et al. (2021)	Evaluasi layanan rumah sakit berdasarkan UU 44/2009	Ditemukan kasus kelalaian layanan yang mengancam keselamatan pasien	Menjadi dasar urgensi penelitian untuk evaluasi implementasi regulasi
Fajriah et al. (2022)	Kesiapsiagaan bencana di rumah sakit	SIMRS dapat mendukung koordinasi & respons bencana real-time	Memperluas konteks bahwa SIMRS bukan hanya administratif, tapi juga manajemen risiko
Rahmaddian & Faaghna (2023)	Evaluasi SIMRS rekam medis	SIMRS bermanfaat dalam pengelolaan data klinis, namun masih terkendala interoperabilitas	Menegaskan peran SIMRS dalam transparansi dan mutu, sesuai amanat UU 44/2009
Beny (2021)	Evaluasi penerapan SIMRS dalam peningkatan mutu layanan	SIMRS berperan meningkatkan efisiensi & mutu, namun adopsi tidak seragam antar RS	Menunjukkan hubungan SIMRS dengan tujuan mutu layanan UU 44/2009



3.2 Pembahasan

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 (UU 44/2009) menjadi kerangka hukum utama dalam penyelenggaraan rumah sakit di Indonesia. Regulasi ini menekankan peningkatan mutu pelayanan, perlindungan hak pasien, serta akuntabilitas hukum rumah sakit sebagai entitas korporasi [1], [2]. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa implementasinya masih berfluktuasi antar rumah sakit. Beberapa institusi berhasil memperkuat tata kelola, sedangkan yang lain menghadapi hambatan berupa keterbatasan sumber daya manusia (SDM), infrastruktur, dan lemahnya pengawasan eksternal [2], [3], [12]. Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara kerangka kebijakan dan praktik operasional di lapangan, sehingga pendampingan regulatif, penguatan tata kelola, serta pembentukan budaya organisasi yang mendukung kepatuhan menjadi sangat penting [13], [14].

Aspek hak pasien dan akuntabilitas hukum menjadi isu krusial dalam implementasi UU 44/2009. Afriani dan Adzanri [2] menekankan bahwa pemenuhan hak informasi, partisipasi, dan perlindungan pasien belum merata di seluruh rumah sakit. Tarigan *et al.* [13] menunjukkan bahwa rumah sakit tidak hanya bertanggung jawab atas tindakan tenaga medis, tetapi juga terhadap sarana, prasarana, dan sistem pendukung. Japar *et al.* [14] dan Shihab [15] menambahkan bahwa penguatan kerangka akuntabilitas, termasuk konsep *vicarious liability*, diperlukan untuk memastikan rumah sakit bertanggung jawab secara menyeluruh terhadap risiko malpraktik. Mekanisme pengawasan eksternal, misalnya melalui Ombudsman, direkomendasikan untuk memastikan kepatuhan terhadap hak pasien dan penanganan keluhan publik secara adil [14].

Dalam aspek mutu layanan, Putri *et al.* [1] menemukan adanya peningkatan mutu layanan rumah sakit setelah penerapan UU 44/2009, namun perbaikan tersebut tidak merata. Fasilitas di daerah perkotaan dengan sumber daya yang lebih baik menunjukkan kemajuan signifikan, sementara rumah sakit di wilayah dengan keterbatasan SDM dan infrastruktur mengalami kesulitan mencapai standar yang sama [1], [16]. Sudiarti *et al.* [16] menegaskan bahwa disparitas mutu juga muncul antar unit layanan (rawat inap, rawat jalan, dan layanan penunjang), sehingga diperlukan harmonisasi standar tata kelola yang sesuai dengan konteks lokal dan kapasitas masing-masing unit.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terbukti menjadi instrumen kunci dalam mendukung efektivitas UU 44/2009. Shintya dan Maritasari [17] menunjukkan bahwa SIMRS berperan penting dalam meningkatkan transparansi dan akuntabilitas, meskipun kendala masih terjadi terkait integrasi data dan resistensi pengguna. Beny [8] serta Rahmaddian dan Faaghna [18] menambahkan bahwa SIMRS meningkatkan efisiensi, mutu layanan, serta akurasi rekam medis, tetapi implementasinya sangat bergantung pada kesiapan teknologi informasi, ketersediaan infrastruktur, dan kompetensi SDM. Selain itu, SIMRS memiliki peran strategis dalam mendukung kesiapsiagaan rumah sakit menghadapi bencana. Fajriah *et al.* [11] menemukan bahwa sistem ini dapat memfasilitasi koordinasi dan respons real-time, namun keterbatasan perangkat keras, jaringan, dan pelatihan SDM masih menjadi hambatan utama. Budiman *et al.* [6] menegaskan bahwa perencanaan SDM berbasis beban kerja, seperti pendekatan *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN), penting untuk memastikan SIMRS berjalan optimal di seluruh unit layanan.

Temuan ini memiliki implikasi kebijakan yang signifikan. Pertama, pengawasan eksternal dan internal perlu diperkuat untuk menjamin kepatuhan rumah sakit terhadap regulasi, termasuk optimalisasi peran Ombudsman dalam menindaklanjuti keluhan publik [3]. Kedua, hak pasien harus diintegrasikan ke dalam desain operasional dan teknologi rumah sakit, termasuk pelatihan SDM yang fokus pada aspek etika dan keterbukaan informasi [2], [15]. Ketiga, peningkatan mutu layanan memerlukan investasi strategis dalam SDM, pelatihan, dan evaluasi mutu yang terintegrasi dengan SIMRS [12], [16]. Keempat, infrastruktur teknologi informasi dan kapasitas teknis SDM perlu diperkuat agar SIMRS dapat berfungsi secara konsisten di berbagai jenis rumah sakit [6], [8], [11]. Terakhir, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi hubungan antara kerangka hukum, *vicarious liability*, dan manajemen risiko rumah sakit dalam konteks perlindungan hak pasien [3], [13], [15].

Secara keseluruhan, ketujuh literatur yang ditelaah memperlihatkan bahwa keberhasilan implementasi UU No. 44 Tahun 2009 dalam meningkatkan sistem manajemen rumah sakit sangat



dipengaruhi oleh kombinasi faktor regulasi, manajemen organisasi, kesiapan teknologi, serta kapasitas sumber daya manusia. Regulasi ini telah menyediakan kerangka hukum yang kuat, namun praktik di lapangan masih menghadapi tantangan berupa variasi mutu, keterbatasan adopsi SIMRS, serta perlunya penguatan budaya organisasi yang menempatkan hak pasien dan akuntabilitas sebagai prioritas utama. Oleh karena itu, penguatan SIMRS, pemerataan akreditasi, serta peningkatan kapasitas SDM menjadi kunci dalam mewujudkan tata kelola rumah sakit yang sesuai dengan amanat UU 44/2009.

4. KESIMPULAN

UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit berperan penting dalam membentuk tata kelola rumah sakit di Indonesia melalui penguatan hak pasien, akuntabilitas hukum, peningkatan mutu layanan, serta penerapan SIMRS. Regulasi tersebut memberikan kerangka hukum yang jelas, namun implementasinya masih menghadapi sejumlah tantangan. Hak pasien belum sepenuhnya dijalankan secara konsisten di semua rumah sakit, akuntabilitas hukum masih memerlukan penguatan, serta mutu layanan dan akreditasi belum merata antar wilayah.

SIMRS terbukti menjadi instrumen strategis dalam mendukung efisiensi, akuntabilitas, pengelolaan rekam medis, serta kesiapsiagaan bencana. Namun, penerapan SIMRS masih terkendala oleh resistensi pengguna, keterbatasan infrastruktur, serta kurangnya kapasitas SDM. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi UU No. 44/2009 tidak hanya bergantung pada regulasi, tetapi juga pada kesiapan organisasi, dukungan teknologi, serta pembangunan kapasitas sumber daya manusia di rumah sakit.

REFERENSI

- [1] A. N. Putri, F. A. Agustina, and N. D. Istanti, "Literature Review: Tinjauan Pengimplementasian Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Uu No. 44 Tahun 2009," *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2021, doi: 10.31004/jkt.v2i4.3136.
- [2] N. Afriani and A. Adzanri, "Implementasi Hak Pasien Di Irna Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil : Studi Kelayakan Dalam Prespektif Undang-Undang Nomor 44/2009 Tentang Rumah Sakit," *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2023, doi: 10.33757/jik.v7i2.848.
- [3] M. Japar, A. H. Semendawai, M. Fahrudin, and H. Hermanto, "Hukum Kesehatan Ditinjau Dari Perlindungan Hak Asasi Manusia," *Jurnal Interpretasi Hukum*, 2024, doi: 10.22225/juinhum.5.1.9290.952-961.
- [4] E. N. Tumangger, S. Satoto, and H. Hartati, "Kewenangan Lembaga Ombudsman Terhadap Kategori Rumah Sakit Publik Dan Rumah Sakit Privat Di Bidang Kesehatan," *Mendapo Journal of Administrative Law*, 2022, doi: 10.22437/mendapo.v3i1.11396.
- [5] L. Susiloningtyas, A. D. Cahyono, and B. Wiseno, "Kualitas Pelayanan Prima Tenaga Administrasi Kesehatan Dalam Memberikan Pelayanan Administrasi Kesehatan Di Rsud Kabupaten Kediri," *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 2022, doi: 10.53599/jip.v4i2.97.
- [6] A. Budiman, S. Soraya, and A. R. Ridho Ramadhan, "Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode Workload Indicator Staffing Need (WISN) Unit Rekam Medis Rumah Sakit Tk.III Dr.R. Soeharsono," *Indonesian of Health Information Management Journal (Inohim)*, 2023, doi: 10.47007/inohim.v11i1.490.
- [7] P. Permatasari and M. I. Alkays, "Analisis Perlindungan Hukum Dan Keselamatan Kerja Terhadap Tenaga Kesehatan Di Indonesia," *Postulat*, 2023, doi: 10.37010/postulat.v1i2.1219.
- [8] B. B. Beny, "Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Di Rsud Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat," *Journal of Information Systems for Public Health*, 2021, doi: 10.22146/jisph.41428.
- [9] S. Supriyono, "Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Metode Hot Fit Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi," *Journal of Information Systems for Public Health*, 2020, doi: 10.22146/jisph.17142.
- [10] R. V. Tarigan, M. Mulyadi, M. Ekaputra, and M. Siregar, "Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Terhadap Malpraktek Medik Di Rumah Sakit," *Iuris Studia Jurnal Kajian Hukum*, 2021, doi: 10.55357/is.v2i1.91.



-
- [11] N. Fajriah, S. P. Jati, and Y. Setyaningsih, "Analisis Kebencanaan Dan Komitmen Manajemen Rumah Sakit Di Indonesia: Literature Review," *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*, 2022, doi: 10.56338/mppki.v5i4.2279.
- [12] A. N. Putri, F. A. Agustina, and N. D. Istanti, "Literature Review: Tinjauan Pengimplementasian Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Uu No. 44 Tahun 2009," *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2021, doi: 10.31004/jkt.v2i4.3136.
- [13] R. V. Tarigan, M. Mulyadi, M. Ekaputra, and M. Siregar, "Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Terhadap Malpraktek Medik Di Rumah Sakit," *Iuris Studia Jurnal Kajian Hukum*, 2021, doi: 10.55357/is.v2i1.91.
- [14] M. Japar, A. H. Semendawai, M. Fahrudin, and H. Hermanto, "Hukum Kesehatan Ditinjau Dari Perlindungan Hak Asasi Manusia," *Jurnal Interpretasi Hukum*, 2024, doi: 10.22225/juinhum.5.1.9290.952-961.
- [15] M. F. Shihab, "Analisis Yuridis Doktrin Vicarious Liability Dalam Praktik Medis Studi Putusan MK No. 21/Puu-Xxi/2023," *Arus Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 2025, doi: 10.57250/ajsh.v5i2.1484.
- [16] T. Sudiarti, S. Soepangat, and T. Wiyono, "Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di Instalasi Rawat Jalan Klinik Paru Rumah Sakit Paru Cirebon," *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs Dr Soetomo*, 2019, doi: 10.29241/jmk.v5i1.138.
- [17] N. E. Shintya and D. Y. Maritasari, "Hubungan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Efektivitas Kerja Perawat," *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (Jiksi)*, 2020, doi: 10.57084/jiksi.v1i2.411.
- [18] T. Rahmaddian and L. Faaghna, "Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Rekam Medis dengan Metode Problem Solving Tools di Rumah Sakit X," *Jurnal Kesehatan*, vol. 12, no. 2, pp. 339–345, Dec. 2023, doi: 10.46815/jk.v12i2.176.