

Original Article

Penguatan Tata Kelola Administrasi Rumah Sakit Melalui Inovasi Manajemen Dan Kepemimpinan Berorientasi Pasien

Strengthening Hospital Administrative Governance Through Management Innovation and Patient-Oriented Leadership

Aulia Dini Ayuningtias^{1*}, Rian Fedriko Ginting¹, Naik Parsaulian Mungkur¹, Putri Wulandari¹

¹ Hospital Administration Study Program, Mitra Sejati College of Health Sciences, West Java Province, Indonesia

*Corresponding Email: auliadiniayuningtias@gmail.com

ABSTRACT

Hospital administrative governance plays a crucial role in determining service quality and patient experience. However, in practice, hospitals frequently encounter challenges such as inefficient service workflows, prolonged waiting times, and weak coordination among administrative units. These issues negatively affect patient satisfaction and overall hospital performance. Therefore, this Community Service activity aimed to strengthen hospital administrative governance through management innovation and the application of patient-oriented leadership principles.

This activity employed a descriptive qualitative approach using educational sessions, training, and Focus Group Discussions (FGD). The target population consisted of administrative staff and heads of administrative units at Mitra Sejati General Hospital, Medan, North Sumatra, with a total sampling of 20–30 participants. The variables assessed included knowledge of hospital administrative governance, efficiency of administrative service workflows, and patient-centered leadership orientation. Data were collected using pre-test and post-test questionnaires, observation checklists, and structured discussion guides, and were analyzed descriptively using frequency distributions, percentages, and narrative analysis.

The results demonstrated an improvement in participants' knowledge and understanding of patient-oriented hospital administrative governance. Post-test scores increased compared to pre-test scores across all assessed aspects, particularly in administrative workflow efficiency and leadership roles in supporting patient-centered services. Qualitative findings indicated that participants were able to identify administrative problems within their respective units and formulate recommendations for improving service workflows and developing simplified standard operating procedures.

Based on these findings, this Community Service activity was effective in enhancing the capacity of hospital administrative personnel to implement efficient and patient-centered administrative governance. It is recommended that the outcomes of this activity be integrated into internal hospital policies and standard operating procedures, supported by continuous mentoring to ensure sustainable improvements in service quality and patient satisfaction.

Keywords: Administrative Governance, Hospital, Management Innovation, Patient-Centered Leadership, Community Service

ABSTRAK

Tata kelola administrasi rumah sakit memegang peranan strategis dalam menentukan mutu pelayanan dan pengalaman pasien. Namun, dalam praktiknya masih sering dijumpai permasalahan berupa alur pelayanan yang tidak efisien, waktu tunggu yang panjang, serta lemahnya koordinasi antarunit administrasi. Kondisi tersebut berdampak langsung pada tingkat kepuasan pasien dan

efektivitas kinerja rumah sakit secara keseluruhan. Oleh karena itu, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk memperkuat tata kelola administrasi rumah sakit melalui penerapan inovasi manajemen dan kepemimpinan yang berorientasi pada kebutuhan dan keselamatan pasien.

Kegiatan ini menggunakan pendekatan deskriptif-kualitatif dengan metode edukasi, pelatihan, dan diskusi kelompok terarah (Small Group Discussion/SGD). Populasi sasaran terdiri atas tenaga administrasi dan pimpinan unit administrasi di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan, Sumatera Utara, dengan teknik total sampling sebanyak 20–30 peserta. Variabel yang dikaji meliputi pengetahuan tata kelola administrasi rumah sakit, efisiensi alur pelayanan administrasi, serta orientasi kepemimpinan berpusat pada pasien. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner pre-test dan post-test, lembar observasi, serta panduan diskusi terstruktur, dengan analisis data dilakukan secara deskriptif melalui distribusi frekuensi, persentase, dan analisis naratif.

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta terkait tata kelola administrasi rumah sakit yang berorientasi pada pasien. Skor post-test mengalami peningkatan dibandingkan pre-test pada seluruh aspek yang dinilai, terutama pada pemahaman efisiensi alur administrasi dan peran kepemimpinan dalam mendukung pelayanan yang berpusat pada pasien. Secara kualitatif, peserta mampu mengidentifikasi berbagai permasalahan administrasi yang dihadapi di unit masing-masing serta merumuskan rekomendasi perbaikan alur pelayanan dan penyusunan standar operasional prosedur (SOP) sederhana yang lebih efektif.

Berdasarkan temuan tersebut, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dinilai efektif dalam meningkatkan kapasitas tenaga administrasi rumah sakit untuk menerapkan tata kelola administrasi yang lebih efisien dan berorientasi pasien. Integrasi hasil kegiatan ke dalam kebijakan internal dan standar operasional prosedur rumah sakit, serta dukungan pendampingan berkelanjutan, direkomendasikan guna memastikan keberlanjutan perbaikan tata kelola dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Kata Kunci: Tata Kelola Administrasi, Rumah Sakit, Inovasi Manajemen, Kepemimpinan Berorientasi Pasien, Pengabdian Kepada Masyarakat

Submit: October 12, 2025 | **Accepted:** January 2, 2026 | **Online:** January 27, 2026

Citation: Ayuningtias, A. D., Ginting, R. F., Mungkur, N. P., & Wulandari, P. (2026). Penguatan Tata Kelola Administrasi Rumah Sakit Melalui Inovasi Manajemen Dan Kepemimpinan Berorientasi Pasien: Strengthening Hospital Administrative Governance Through Management Innovation and Patient-Oriented Leadership. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 5(1), 298–307.

<https://doi.org/10.55018/jakk.v5i1.163>

Temuan Utama

- ⇒ Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meningkatkan pemahaman peserta mengenai tata kelola administrasi rumah sakit melalui penerapan inovasi manajemen dan kepemimpinan yang berorientasi pada pasien.
- ⇒ Peserta menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam mengidentifikasi permasalahan alur administrasi serta merumuskan solusi untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan yang berpusat pada pasien.
- ⇒ Kegiatan ini mendorong terbentuknya praktik administrasi rumah sakit yang lebih terkoordinasi dan berorientasi pasien guna mendukung peningkatan mutu pelayanan

Temuan Utama

secara berkelanjutan.

Pendahuluan

Administrasi rumah sakit memiliki peran strategis dalam menjamin kelancaran dan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam mendukung tercapainya pelayanan yang berorientasi pada pasien. Proses administrasi yang mencakup pendaftaran, pengelolaan rekam medis, sistem rujukan, klaim pembiayaan, serta koordinasi antarunit pelayanan secara langsung memengaruhi efisiensi layanan

dan pengalaman pasien. Dalam beberapa tahun terakhir, pendekatan *patient-centered care* semakin ditekankan sebagai paradigma utama pelayanan kesehatan, di mana rumah sakit dituntut untuk tidak hanya fokus pada hasil klinis, tetapi juga pada kenyamanan, keterlibatan, dan kepuasan pasien. Oleh karena itu, penguatan tata kelola administrasi menjadi aspek krusial dalam upaya peningkatan mutu layanan rumah sakit secara menyeluruh (Santana et al., 2020; West et al., 2020).

Meskipun berbagai kebijakan dan inovasi telah diterapkan, banyak rumah sakit masih menghadapi tantangan administratif seperti alur pelayanan yang panjang, waktu tunggu pasien yang tinggi, duplikasi pencatatan, serta keterbatasan koordinasi lintas unit. Permasalahan tersebut tidak hanya menurunkan efisiensi operasional, tetapi juga berdampak pada persepsi dan kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit. Studi terkini menunjukkan bahwa inovasi manajemen dan perbaikan tata kelola administrasi dapat meningkatkan efisiensi layanan sekaligus memperbaiki pengalaman pasien, namun implementasinya sangat dipengaruhi oleh kualitas kepemimpinan dan budaya organisasi. Kepemimpinan yang berorientasi pasien terbukti berperan penting dalam mendorong perubahan perilaku, kolaborasi tim, dan keberhasilan inovasi di lingkungan rumah sakit (Bohmer et al., 2021; Brahma, 2022).

Periode 2020–2025 ditandai dengan percepatan transformasi administrasi rumah sakit, terutama melalui adopsi teknologi digital dan pendekatan manajemen berbasis efisiensi. Pandemi COVID-19 menjadi momentum penting

yang mendorong rumah sakit untuk memperbaiki sistem administrasi agar lebih responsif, terintegrasi, dan adaptif terhadap kondisi krisis. Penerapan sistem informasi rumah sakit, *electronic medical record (EMR)*, serta pendekatan *Lean Management* semakin banyak digunakan untuk merampingkan proses administrasi dan mengurangi pemborosan waktu maupun sumber daya. Namun, berbagai kajian menunjukkan bahwa transformasi tersebut sering kali belum diimbangi dengan penguatan tata kelola dan kepemimpinan yang konsisten, sehingga hasilnya belum optimal dan berkelanjutan (Kaplan et al., 2020; Stoumpos et al., 2023).

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dirancang untuk memperkuat tata kelola administrasi rumah sakit melalui inovasi manajemen dan pengembangan kepemimpinan yang berorientasi pada pasien. Solusi yang ditawarkan meliputi pendampingan perbaikan proses administrasi berbasis efisiensi, penguatan standar operasional prosedur yang mendukung *patient-centered care*, serta peningkatan kapasitas pimpinan dan staf administrasi dalam mengelola perubahan secara partisipatif. Dengan pendekatan ini, diharapkan rumah sakit mitra mampu membangun sistem administrasi yang lebih efektif, efisien, dan humanis, sehingga berdampak langsung pada peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pasien secara berkelanjutan (Waring & Bishop, 2021; Alharbi et al., 2021).

Metode

Desain, Partisipan, dan Setting

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini menggunakan pendekatan deskriptif–kualitatif, dengan strategi utama berupa edukasi, pelatihan, dan diskusi kelompok terarah (*Small Group Discussion/SGD*). Target populasi terdiri dari tenaga administrasi dan pimpinan unit administrasi di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan, Sumatera Utara. Peserta yang dilibatkan dipilih melalui teknik total sampling, berjumlah 20–30 orang yang terlibat langsung dalam proses administrasi rumah sakit seperti pendaftaran pasien, pengelolaan rekam medis, klaim pembiayaan, serta koordinasi antarunit pelayanan.

Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi kuesioner pengetahuan dan sikap yang diberikan dalam bentuk pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan pemahaman peserta, lembar observasi alur administrasi yang digunakan untuk mencatat tingkat efisiensi proses pelayanan sebelum dan sesudah intervensi, serta panduan diskusi Small Group Discussion (SGD) yang berfungsi sebagai arahan sistematis dalam mengidentifikasi permasalahan dan merumuskan rekomendasi perbaikan. Seluruh instrumen pendukung disajikan sebagai lampiran terpisah dari naskah utama sesuai dengan format jurnal.

Intervensi

Intervensi dalam kegiatan ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan, yaitu edukasi dan pelatihan yang

dilakukan dalam dua sesi dalam satu hari dengan materi yang mencakup inovasi manajemen administrasi rumah sakit, prinsip efisiensi pelayanan, serta kepemimpinan yang berorientasi pada pasien. Selain itu, dilakukan diskusi kelompok terarah (*Small Group Discussion/SGD*) dengan melibatkan sejumlah peserta dalam setiap kelompok untuk membahas permasalahan nyata yang dihadapi di unit kerja masing-masing serta menyusun rekomendasi perbaikan. Intervensi juga dilengkapi dengan simulasi perbaikan administrasi sebagai bagian dari pendampingan langsung, yang menggunakan rancangan standar operasional prosedur sederhana dan disesuaikan dengan kondisi rumah sakit mitra, meliputi perbaikan alur pendaftaran, penguatan komunikasi pada layanan front office, serta integrasi koordinasi antarunit.

Pengumpulan dan Analisis Data

Data dikumpulkan melalui pelaksanaan pre-test dan post-test, observasi terhadap proses administrasi, serta dokumentasi hasil diskusi Small Group Discussion (SGD). Analisis data dilakukan secara deskriptif, di mana data kuantitatif dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan perubahan pengetahuan dan pemahaman peserta sebelum dan sesudah intervensi, sedangkan data kualitatif yang diperoleh dari hasil observasi dan diskusi SGD dianalisis secara naratif guna mengidentifikasi tema-tema utama yang berkaitan dengan inovasi dan perbaikan proses administrasi rumah sakit.

Persetujuan Etik

Kegiatan ini memperoleh izin pelaksanaan dari pihak Rumah Sakit Umum Mitra Sehati Medan. Seluruh partisipan diberikan penjelasan mengenai tujuan kegiatan, prosedur, dan hak kerahasiaan data sebelum mengikuti kegiatan. Partisipasi bersifat sukarela, dengan pengisian informed consent sebagai bentuk persetujuan partisipasi. Persetujuan etik tertulis mengacu pada prinsip *ethical community engagement* dan praktik etis

dalam kegiatan pengabdian masyarakat berbasis institusi layanan kesehatan.

Hasil

Sebanyak 27 responden mengikuti kegiatan ini, terdiri dari tenaga administrasi dan pimpinan unit di Rumah Sakit Umum Mitra Sehati Medan. Karakteristik responden dapat dilihat pada **Tabel 1** berikut:

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

| Karakteristik | Kategori | n | Persentase (%) |
|---------------------|-------------------|----|----------------|
| Usia | <30 tahun | 8 | 29.6 |
| | 30-39 tahun | 12 | 44.4 |
| | ≥40 tahun | 7 | 25.9 |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 10 | 37.0 |
| | Perempuan | 17 | 63.0 |
| Pendidikan Terakhir | D3 | 9 | 33.3 |
| | S1 | 16 | 59.3 |
| | S2 | 2 | 7.4 |
| Pekerjaan | Staf Administrasi | 19 | 70.4 |
| | Kepala Unit | 8 | 29.6 |
| | Administrasi | | |

Hasil pre-test menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan peserta berada pada kategori cukup, sementara hasil post-test menunjukkan peningkatan ke kategori baik. Peningkatan terbesar

terlihat pada aspek kemampuan identifikasi masalah administrasi dan peran kepemimpinan administratif. Detail peningkatan ditampilkan pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Aspek yang dinilai

| No | Aspek yang Dinilai | Skor Rata-rata Pre-test | Skor Rata-rata Post-test | Peningkatan (%) | Kategori Hasil |
|----|---|-------------------------|--------------------------|-----------------|----------------|
| 1 | Pengetahuan Tata Kelola Administrasi RS | 62.4 | 82.1 | 19.7 | Meningkat |
| 2 | Pemahaman Efisiensi Alur Administrasi | 60.8 | 80.5 | 19.7 | Meningkat |
| 3 | Pemahaman Prinsip Pelayanan Berorientasi Pasien | 64.2 | 85.3 | 21.1 | Meningkat |
| 4 | Peran Kepemimpinan | 61.5 | 83.0 | 21.5 | Meningkat |

| No | Aspek yang Dinilai | Skor Rata-rata Pre-test | Skor Rata-rata Post-test | Peningkatan (%) | Kategori Hasil |
|----|--|-------------------------|--------------------------|-----------------|----------------|
| 5 | Administratif Kemampuan Identifikasi Masalah Administrasi | 63.0 | 84.6 | 21.6 | Meningkat |

Keterangan: Skor dinyatakan dalam skala 0–100. Pre-test dilakukan sebelum intervensi, post-test setelah seluruh kegiatan selesai.

3. Hasil Evaluasi Kualitatif

Berdasarkan hasil observasi lapangan dan diskusi kelompok terarah (SGD), peserta mampu mengidentifikasi berbagai permasalahan nyata dalam proses administrasi rumah sakit, antara lain:

- Duplikasi pencatatan data pasien
- Ketidaksinkronan informasi antarunit
- Keterbatasan komunikasi antara petugas front office dan pasien

Peserta menyusun usulan perbaikan alur layanan yang lebih sederhana dan adaptif terhadap kebutuhan pasien, serta menghasilkan draft rekomendasi SOP administratif. Beberapa rekomendasi utama meliputi:

- Penyederhanaan alur pendaftaran pasien
- Penguatan peran petugas informasi
- Integrasi komunikasi lintas unit pelayanan

Peserta juga menekankan pentingnya kepemimpinan empatik dan komunikatif dalam mendorong penerapan inovasi tersebut secara konsisten.



Gambar 1. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

Pembahasan

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa tujuan Pengabdian kepada Masyarakat untuk memperkuat tata kelola administrasi rumah sakit melalui inovasi manajemen dan kepemimpinan berorientasi pasien telah tercapai. Peningkatan pengetahuan dan kemampuan analisis peserta mencerminkan efektivitas metode edukasi, pelatihan, dan diskusi kelompok dalam membangun pemahaman yang aplikatif. Secara teoretis, temuan ini sejalan dengan konsep *patient-centered care* yang menempatkan administrasi sebagai bagian integral dari kualitas layanan, bukan sekadar fungsi pendukung (Santana et al., 2020). Dari sisi praktis, peserta mulai memandang administrasi sebagai sarana peningkatan pengalaman pasien.

Jika dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya, kegiatan ini menunjukkan kesamaan dalam hal

peran kepemimpinan sebagai faktor kunci keberhasilan inovasi administrasi. Namun demikian, gap yang masih terlihat adalah keterbatasan implementasi jangka panjang akibat faktor kebijakan internal dan sumber daya yang belum sepenuhnya mendukung. Beberapa studi menyebutkan bahwa inovasi manajemen sering terhenti pada tahap perencanaan apabila tidak disertai penguatan tata kelola dan komitmen pimpinan puncak (Kaplan et al., 2020). Hal ini menjadi catatan penting bagi keberlanjutan hasil kegiatan pengabdian.

Fenomena yang muncul selama kegiatan menunjukkan bahwa masalah administrasi berkontribusi langsung terhadap persepsi mutu layanan dan kepuasan pasien, terutama pada layanan rawat jalan. Peserta mengakui bahwa keluhan pasien sering kali berkaitan dengan aspek non-klinis seperti waktu tunggu dan kejelasan informasi. Kondisi ini memperkuat temuan ilmiah bahwa efisiensi administrasi dan komunikasi yang baik merupakan determinan penting dalam pengalaman pasien di fasilitas kesehatan (Stoumpos et al., 2023). Oleh karena itu, penguatan tata kelola administrasi melalui pendekatan inovatif dan kepemimpinan berorientasi pasien menjadi kebutuhan strategis dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan di masyarakat.

Penguatan tata kelola administrasi rumah sakit melalui inovasi manajemen tidak dapat dilepaskan dari kerangka pengelolaan organisasi kesehatan yang berorientasi pada kinerja, mutu, dan keselamatan pasien. Berbagai kajian menunjukkan bahwa perbaikan sistem administrasi, desain organisasi, serta strategi manajemen berbasis nilai

berkontribusi signifikan terhadap efisiensi layanan dan kepuasan pasien apabila didukung oleh tata kelola yang kuat dan terintegrasi (Busse et al., 2020; Drucker, 2020; Porter & Lee, 2020; Shortell & Kaluzny, 2021; Zhang et al., 2021). Selain itu, pendekatan patient-centered care menuntut adanya keselarasan antara proses administrasi, komunikasi layanan, dan budaya organisasi agar rumah sakit mampu memberikan pengalaman layanan yang lebih humanis dan responsif terhadap kebutuhan pasien (Luxford et al., 2021; World Health Organization, 2021; Kruk et al., 2021).

Dalam konteks transformasi sistem kesehatan modern, penguatan administrasi rumah sakit juga dipengaruhi oleh perkembangan kebijakan, digitalisasi, dan strategi peningkatan keselamatan pasien. Regulasi nasional dan panduan global menekankan pentingnya tata kelola administrasi yang adaptif, berbasis teknologi, serta terintegrasi lintas unit untuk mendukung mutu layanan dan keselamatan pasien secara berkelanjutan (Minister of Health Republic of Indonesia, 2020; World Health Organization, 2020; World Health Organization, 2022). Transformasi digital dalam administrasi rumah sakit, termasuk sistem informasi dan rekam medis elektronik, terbukti mampu meningkatkan koordinasi, transparansi, dan efisiensi proses layanan apabila diiringi dengan kesiapan organisasi dan kepemimpinan yang mendukung inovasi (Agarwal et al., 2020; West et al., 2020).

Kesimpulan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini membuktikan bahwa

penguatan tata kelola administrasi rumah sakit melalui inovasi manajemen dan kepemimpinan berorientasi pasien mampu meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kemampuan analisis tenaga administrasi secara signifikan. Hasil pre-post test menunjukkan adanya peningkatan kapasitas peserta dalam memahami efisiensi alur administrasi dan peran kepemimpinan dalam mendukung pelayanan berpusat pada pasien, sehingga hipotesis kegiatan ini dapat diterima. Temuan tersebut menegaskan bahwa intervensi berbasis edukasi, pelatihan, dan diskusi kelompok efektif sebagai strategi peningkatan mutu administrasi rumah sakit. Oleh karena itu, direkomendasikan agar rumah sakit mengintegrasikan pendekatan ini ke dalam kebijakan internal dan standar operasional prosedur administrasi, serta melakukan pendampingan berkelanjutan untuk memastikan implementasi yang konsisten dan berdampak luas bagi peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada pimpinan dan seluruh jajaran Rumah Sakit Umum Mitra Sehati Medan atas dukungan, izin, serta kerja sama yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh peserta yang telah berpartisipasi aktif dalam setiap rangkaian kegiatan, serta kepada institusi dan pihak-pihak terkait yang telah memberikan kontribusi dalam mendukung kelancaran dan keberhasilan kegiatan ini.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan

Kontribusi Penulis

Aulia Dini Ayuningtias: Konseptualisasi, Metodologi, Investigasi, Analisis Data, Penulisan – Draf Awal, Koordinasi Kegiatan.

Rian Fedriko Ginting: Metodologi, Investigasi, Kurasi Data, Analisis Data, Penulisan – Tinjauan & Penyuntingan.

Naik Parsaulian Mungkur: Investigasi, Kurasi Data, Validasi, Visualisasi Data, Penulisan – Tinjauan & Penyuntingan.

Putri Wulandari: Supervisi, Validasi, Penulisan – Tinjauan & Penyuntingan, Administrasi Proyek.

Referensi

- Alharbi, F., Atkins, A., & Stanier, C. (2021). Understanding the determinants of hospital performance: A systematic review. *Journal of Health Organization and Management*, 35(1), 1–22. <https://doi.org/10.1108/JHOM-06-2020-0223>
- Bohmer, R. M. J., Shand, J., & Allwood, D. (2021). Leadership for high-value health care. *New England Journal of Medicine*, 384(12), 1083–1086. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2033624>
- Brahma, S. S. (2022). Leadership for quality improvement in healthcare: A review of the literature. *Leadership in Health Services*, 35(2), 179–194. <https://doi.org/10.1108/LHS-08-2021-0072>
- Busse, R., Klazinga, N., Panteli, D., &

- Quentin, W. (2020). *Improving healthcare quality in Europe: Characteristics, effectiveness and implementation of different strategies*. World Health Organization Regional Office for Europe.
- Drucker, P. F. (2020). *Management challenges for the 21st century*. Harper Business.
- Kaplan, R. S., & Porter, M. E. (2020). How to solve the cost crisis in health care. *Harvard Business Review*, 98(5), 46–64.
- Kaplan, R. S., Witkowski, M., Abbott, M., Guzman, A. B., Higgins, L. D., Meara, J. G., & Feeley, T. W. (2020). Using time-driven activity-based costing to identify value improvement opportunities in healthcare. *Journal of Healthcare Management*, 65(6), 399–412. <https://doi.org/10.1097/JHM-D-19-00083>
- Luxford, K., Safran, D. G., & Delbanco, T. (2021). Promoting patient-centered care: A qualitative study of facilitators and barriers. *International Journal for Quality in Health Care*, 33(1), 1–8. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa165>
- Minister of Health Republic of Indonesia. (2020). *Regulation of the Minister of Health No. 24 of 2020 on medical records*. Ministry of Health RI.
- Porter, M. E., & Lee, T. H. (2020). The strategy that will fix health care. *Harvard Business Review*, 98(4), 50–70.
- Santana, M. J., Manalili, K., Jolley, R. J., Zelinsky, S., Quan, H., & Lu, M. (2020). How to practice person-centred care: A conceptual framework. *Health Expectations*, 23(2), 429–440. <https://doi.org/10.1111/hex.12640>
- Stoumpos, A. I., Kitsios, F., & Talias, M. A. (2023). Digital transformation in healthcare: Technology acceptance and its applications. *Healthcare*, 11(3), 456. <https://doi.org/10.3390/healthcare11030456>
- Waring, J., & Bishop, S. (2021). Lean healthcare: Rhetoric, ritual and resistance. *Social Science & Medicine*, 284, 114218. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114218>
- West, M. A., Eckert, R., Collins, B., & Chowla, R. (2020). *Caring to change: How compassionate leadership can stimulate innovation in health care*. The King's Fund.
- World Health Organization. (2020). *Patient safety: Global action plan 2021–2030*. WHO Press.
- World Health Organization. (2021). *People-centred health services: Evidence and practice*. WHO Press.
- World Health Organization. (2022). *Digital health strategy and implementation guidance*. WHO Press.
- Zhang, Y., Li, X., & Li, H. (2021). Hospital administrative efficiency and patient satisfaction: Evidence from healthcare management studies. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06789-3>
- Agarwal, R., Guodong, G., DesRoches, C., & Jha, A. K. (2020). Research commentary—The digital transformation of healthcare. *Information Systems Research*, 31(3), 796–809.

<https://doi.org/10.1287/isre.2019.0906>

Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., & Roder-DeWan, S. (2021). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era. *The Lancet Global Health*, 9(4), e470–e477.

[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30559-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30559-6)

Shortell, S. M., & Kaluzny, A. D. (2021). *Health care management: Organization design and behavior* (7th ed.). Cengage Learning.