



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 1 (2026) pp: 6476-6483

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Analisis Pengaruh Kepemimpinan Transformasional terhadap Kreativitas Karyawan dengan *Creative Self-Efficacy* sebagai Variabel Mediasi di Rumah Sakit Karitas

Robertus Ignasius Bulu Manu¹, Osviani Uumbu Lado²

^{1,2}Fakultas Ekonomi, Universitas Wisnuwardana Malang

¹robbybulumanus@gmail.com, ²osvianiumbulado171094@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis komprehensif terhadap strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang beroperasi di wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T), dengan fokus khusus pada Kabupaten Sumba Barat Daya, Nusa Tenggara Timur. Wilayah ini menghadapi tantangan sistemik yang unik, mulai dari akses geografis yang ekstrem hingga keterbatasan kronis pada aspek sumber daya manusia dan infrastruktur teknologi. Menggunakan metode scoping review yang diintegrasikan dengan analisis naratif mendalam, penelitian ini mengevaluasi peran kepemimpinan transformasional sebagai katalisator utama dalam membangun budaya mutu dan kreativitas karyawan melalui variabel mediasi *creative self-efficacy*. Hasil kajian menunjukkan bahwa implementasi strategi mutu di wilayah ini tidak dapat mengandalkan pendekatan administratif konvensional semata. Lima pilar strategis yang teridentifikasi meliputi akselerasi akreditasi nasional, penguatan manajemen mutu internal berbasis siklus Plan-Do-Check-Act (PDCA), pengembangan kompetensi SDM melalui program Nusantara Sehat dan pelatihan jarak jauh, pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan model hybrid cloud, serta penguatan kolaborasi lintas sektoral melalui skema sister hospital. Tantangan kritis yang masih membayangi adalah defisit 171 dokter spesialis di unit-unit prioritas serta hambatan infrastruktur digital yang menghalangi integrasi data medis secara real-time. Penelitian ini merumuskan bahwa keberhasilan transformasi layanan kesehatan di RSUD Sumba Barat Daya dan sekitarnya sangat bergantung pada komitmen manajemen puncak dalam menginternalisasi nilai-nilai mutu ke dalam perilaku kerja harian, didukung oleh regulasi yang adaptif terhadap karakteristik lokal. Rekomendasi strategis diarahkan pada penguatan sistem rujukan berbasis telemedicine dan optimalisasi anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) untuk fasilitas penunjang kritis guna mencapai keadilan akses kesehatan bagi masyarakat daerah terpencil.

Kata kunci : Scoping Review, Strategi, Pelayanan, Mutu

1. Latar Belakang

Kualitas layanan kesehatan adalah hak dasar yang dimiliki oleh masyarakat dan menjadi salah satu indikator penting dalam sistem kesehatan nasional. Kualitas layanan publik bisa menjadi penanda bagaimana berhasilnya lembaga pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakatnya. Konsep kualitas layanan menjadi salah satu aspek penting dalam mengevaluasi kinerja organisasi, baik perusahaan, lembaga maupun instansi pemerintah, dalam upaya menciptakan layanan publik yang berkualitas tinggi (Indrawati, 2022). Rumah sakit adalah lembaga kesehatan yang diatur oleh departemen Kesehatan dan memiliki peran penting dalam memberikan layanan medis kepada masyarakat di tingkat daerah. RSUD merupakan bagian utama dari sistem pelayanan kesehatan dan bertugas untuk memberikan akses yang mudah serta layanan medis berkualitas yang dibutuhkan oleh masyarakat setempat. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat sekunder memiliki peran yang sangat penting dalam memastikan pelayanan kesehatan yang memiliki mutu baik, terjangkau, dan adil, terutama di daerah-daerah yang sulit dijangkau seperti Kabupaten Sumba Barat Daya, Nusa Tenggara Timur. Rumah sakit memberikan pengobatan untuk berbagai jenis penyakit yang dapat ditangani oleh tenaga medis (Lutfi Suaidah, 2023).

Daerah ini termasuk dalam kategori wilayah 3T, yaitu wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar, yang menghadapi berbagai tantangan, seperti akses geografis yang sulit, keterbatasan tenaga kesehatan, fasilitas yang tidak memadai, serta manajemen rumah sakit yang belum optimal. Wilayah 3T adalah ketidakmampuan pemerintah baik daerah maupun pusat untuk melihat secara mendalam masalah yang ada. Daerah merupakan suatu wilayah yang

Analisis Pengaruh Kepemimpinan Transformasional terhadap Kreativitas Karyawan dengan Creative Self-Efficacy sebagai Variabel Mediasi di Rumah Sakit Karitas

batasannya sudah ditentukan oleh pemerintah sesuai dengan aturan yang berlaku, baik berupa peraturan daerah maupun peraturan pemerintah pusat. Daerah 3T yaitu daerah terdepan, terluar, dan tertinggal adalah wilayah yang berbatasan langsung dengan negara lain, serta memiliki ciri khas dengan sarana dan prasarana infrastruktur yang kurang memadai, baik infrastruktur umum maupun bidang Kesehatan (Situmorang, 2019). Jika mutu pelayanan di RSUD rendah, maka akan mempengaruhi kepercayaan masyarakat, keselamatan pasien, dan efektivitas penggunaan anggaran kesehatan. Melalui tinjauan cakupan (scoping review) ini, penulis bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi strategi yang dilakukan RSUD dalam meningkatkan mutu pelayanan di daerah terpencil.
2. Mengklasifikasikan strategi-strategi tersebut berdasarkan pendekatan sistem mutu rumah sakit.
3. Memberikan saran kebijakan yang relevan untuk meningkatkan mutu RSUD di Kabupaten Sumba Barat Daya.

1. Metode Penelitian

Penelitian ini menerapkan pendekatan scoping review berdasarkan kerangka kerja yang dikembangkan oleh Arksey dan O'Malley (2005), yang terdiri dari lima tahap utama:

1. Apa saja strategi peningkatan mutu yang telah diterapkan oleh RSUD di daerah terpencil seperti Sumba Barat Daya?
 - a) Implementasi akreditasi rumah sakit bertujuan untuk menstandarkan layanan sesuai dengan standar nasional mutu (SNARS) dengan langkah sebagai berikut:
 - i. Pembentukan Tim Akreditasi
 - ii. Penyusunan SOP (*Standard Operating Procedure*)
 - iii. Sosialisasi budaya mutu ke seluruh staf rumah sakit.
 - b) Penguatan sistem manajemen mutu internal dengan tujuan untuk menyediakan mekanisme internal untuk pemantauan dan perbaikan mutu secara berkelanjutan dengan beberapa langkah yaitu:
 - i. Pelaporan insiden keselamatan pasien (IKP).
 - ii. Penggunaan siklus PDCA (Plan-Do-Check-Act).
 - iii. Monitoring indikator mutu (waktu tunggu, BOR, angka kepuasan pasien).
 - c) Pengembangan kompetensi SDM dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan teknis dan soft skill staf medis dan non-medis dengan memberi pelatihan keselamatan pasien, pelatihan komunikasi efektif dan pelayanan prima serta orientasi mutu untuk pegawai baru.
 - d) Pemanfaatan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) bertujuan untuk meningkatkan efisiensi pencatatan, pelaporan mutu, dan pengambilan keputusan berbasis data dengan penggunaan aplikasi sederhana untuk pencatatan kunjungan pasien, monitoring tempat tidur, antrian, dan kepuasan pasien secara elektronik.

A. Hasil Review

1. Peneliti Terdahulu

Tabel Peneliti Terdahulu

Nama	Judul	Kesimpulan
(Marlita Sari, 2020)	Kualitas Pelayanan Kesehatan Dilihat Dari Aspek Tangible Dalam Rangka Meningkatkan	Kualitas pelayanan kesehatan dari segi aspek fisik di Puskesmas Hikun,

Jurnal JAPB	Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Hikun Kabupaten Tabalong	Kecamatan Tanjung, Kabupaten Tabalong dapat dikatakan berkualitas dengan persentase mencapai 60,83%.
(Ahmad Fachrurrozi, 2023) Jurnal JURRIKE	Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Systematic Literature Review	Mutu pelayanan kesehatan merupakan suatu tingkat atau ukuran yang menunjukkan sejauh mana pelayanan kesehatan tersebut dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.
(Dewi Agustina, 2023) Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan	Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit	Memperbaiki komunikasi antara pasien dan staf pelayanan, serta memberikan rasa empati yang lebih
(Sitti Syaqqinah Rahmatiah MZ, 2024) Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan	Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Jalan Poli Jantung di RSUD Kota Kendari Tahun 2024	Strategi mutu pelayanan Kesehatan yang diberikan RSUD Kota Kendari sudah cukup baik khususnya di Unit Rawat Jalan Poli Jantung
(Rina Yulia Wulandari, 2024) Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora	Strategi Meningkatkan Kepuasan Pasien Melalui Mutu Layanan Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Mataram	Mutu layanan yang diterima pasien sudah memenuhi harapan mereka dengan beberapa atribut yang berkontribusi

Berdasarkan analisis terhadap 5 artikel, strategi peningkatan mutu RSUD di daerah terpencil terbagi dalam lima kategori utama:

1. Implementasi Akreditasi Rumah Sakit

Akreditasi nasional berperan penting dalam mendorong RSUD untuk memenuhi standar pelayanan. Di RSUD Reda Bolo Sumba Barat Daya, akreditasi dasar menjadi awal perbaikan sistem mutu melalui pembentukan tim mutu dan penyusunan SOP (*Standard Operating Procedure*) layanan.

2. Penguatan Sistem Manajemen Mutu Internal

Strategi ini mencakup evaluasi berkala terhadap indikator mutu, pelaporan insiden keselamatan pasien, dan peningkatan peran Komite Mutu. Beberapa rumah sakit di NTT mulai menerapkan pendekatan *Plan-Do-Check-Act* (PDCA) secara sederhana.

3. Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia

Peningkatan kapasitas tenaga medis dan nonmedis dilakukan melalui pelatihan mutu pelayanan, pelatihan komunikasi efektif, dan manajemen keselamatan pasien. Namun, keberlanjutan pelatihan sering terganggu oleh keterbatasan anggaran.

4. Pemanfaatan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)

SIRS menjadi tulang punggung dalam pencatatan mutu pelayanan dan pemantauan indikator. Di beberapa RSUD di NTT, aplikasi SIRS berbasis lokal dikembangkan untuk merekam data antrian, keluhan pasien, dan ketersediaan tempat tidur.

5. Kolaborasi Lintas Sektor

Kolaborasi dengan Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan, dan lembaga keagamaan lokal membantu RSUD dalam melakukan promosi kesehatan, penggalangan sumber daya, dan pemantauan pelayanan.

B. Diskusi

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis strategi peningkatan mutu layanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di daerah terpencil, khususnya di Sumba Barat Daya, Nusa Tenggara Timur. Berdasarkan hasil scoping review, terdapat lima strategi utama yang diterapkan di RSUD tersebut, yaitu implementasi akreditasi rumah sakit, penguatan sistem manajemen mutu internal, pengembangan kompetensi sumber daya manusia, pemanfaatan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), dan kolaborasi lintas sektor. Meskipun langkah-langkah ini menunjukkan kemajuan yang signifikan, tantangan yang dihadapi dalam penerapannya masih cukup besar, terutama terkait dengan keterbatasan sumber daya manusia, infrastruktur yang terbatas, serta sistem pelaporan yang belum digital.

1. Implementasi Akreditasi Rumah Sakit

Akreditasi rumah sakit menjadi salah satu strategi utama yang diterapkan di RSUD daerah terpencil. Akreditasi ini tidak hanya memastikan rumah sakit memenuhi standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan, tetapi juga mendorong peningkatan budaya mutu di dalam organisasi rumah sakit. Namun, implementasi akreditasi di daerah terpencil sering kali terkendala oleh keterbatasan sumber daya manusia yang terlatih, serta minimnya fasilitas yang memadai untuk mendukung proses akreditasi. Oleh karena itu, diperlukan dukungan tambahan dari pemerintah, baik dalam hal penyediaan pelatihan maupun anggaran yang mencukupi.

2. Penguatan Sistem Manajemen Mutu Internal

Penguatan sistem manajemen mutu internal di RSUD merupakan langkah penting dalam memastikan kualitas pelayanan tetap terjaga. Penggunaan siklus Plan-Do-Check-Act (PDCA) dan pelaporan insiden keselamatan pasien menunjukkan komitmen rumah sakit terhadap perbaikan berkelanjutan. Namun, penerapan sistem ini memerlukan komitmen yang kuat dari semua pihak terkait, terutama dalam hal pengawasan dan evaluasi berkala. Beberapa rumah sakit yang telah menerapkan sistem ini mengakui adanya kesulitan dalam melaksanakan evaluasi yang konsisten karena keterbatasan waktu dan sumber daya.

3. Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia

Pelatihan dan pengembangan kompetensi sumber daya manusia (SDM) di rumah sakit sangat penting untuk memastikan kualitas layanan yang diberikan. RSUD di daerah terpencil cenderung menghadapi tantangan dalam menyediakan pelatihan yang berkelanjutan, terutama karena keterbatasan dana dan sulitnya akses ke program pelatihan berkualitas. Oleh karena itu, pelatihan berbasis teknologi seperti e-learning atau pelatihan jarak jauh dapat menjadi solusi untuk meningkatkan kompetensi staf rumah sakit secara efektif.

4. Pemanfaatan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)

Pemanfaatan SIRS telah terbukti dapat meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit, seperti pencatatan kunjungan pasien, monitoring tempat tidur, dan pengelolaan data antrian. Sistem ini juga memungkinkan pengambilan keputusan berbasis data yang lebih akurat. Namun, masih ada tantangan dalam hal integrasi SIRS dengan sistem kesehatan lainnya, terutama di daerah terpencil yang infrastruktur teknologinya terbatas. Di sisi lain, beberapa RSUD telah mulai mengembangkan aplikasi SIRS berbasis lokal untuk menyesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi setempat, yang merupakan langkah positif dalam meningkatkan layanan.

5. Kolaborasi Lintas Sektor

Kolaborasi dengan berbagai pihak, termasuk Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan, dan lembaga keagamaan, memainkan peran penting dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Kolaborasi ini memungkinkan rumah sakit untuk memperoleh dukungan tambahan, baik dalam hal penggalangan sumber daya maupun promosi kesehatan. Selain itu, kerjasama ini dapat memperluas jangkauan layanan kepada masyarakat yang lebih luas, terutama di daerah terpencil yang sulit dijangkau. Namun, tantangan yang dihadapi dalam kolaborasi lintas sektor adalah koordinasi antar pihak yang sering kali kurang optimal, yang dapat mempengaruhi efektivitas program yang dilaksanakan.

C. Strategi Peningkatan Mutu Layanan di Daerah Terpencil

Strategi Peningkatan Mutu Layanan di Daerah Terpencil Analisis terhadap berbagai literatur dan laporan kinerja menunjukkan bahwa strategi peningkatan mutu di RSUD Sumba Barat Daya dan sekitarnya terbagi dalam beberapa kategori utama yang saling berkaitan. Strategi ini dirancang untuk menjawab tantangan spesifik yang ada di wilayah 3T NTT. Implementasi Akreditasi Nasional (SNARS) Akreditasi rumah sakit dipandang sebagai instrumen utama untuk menstandarkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar nasional mutu. Di RSUD Reda Bolo, akreditasi menjadi titik tolak perbaikan sistem melalui pembentukan tim mutu dan penyusunan SOP layanan yang komprehensif. Meskipun akreditasi memberikan ruang bagi rumah sakit baru untuk berkembang, di wilayah 3T proses ini sering kali terhambat oleh kekurangan tenaga kesehatan dan keterbatasan alat medis yang belum memenuhi sarana pelayanan dasar. Keterlambatan dalam proses akreditasi memiliki dampak administratif yang serius, terutama terkait kemampuan rumah sakit untuk menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan. Oleh karena itu, strategi yang diambil oleh manajemen RSUD di NTT sering kali mencakup percepatan pemenuhan dokumen akreditasi melalui studi banding ke rumah sakit yang lebih maju dan pendampingan dari tim eksternal, seperti tim dari universitas atau Kementerian Kesehatan. Penguatan Sistem Manajemen Mutu Internal dan Siklus PDCA Manajemen mutu internal merupakan mekanisme untuk memantau dan memperbaiki mutu secara berkelanjutan. Penggunaan siklus Plan-Do-Check-Act (PDCA) telah mulai diperkenalkan di beberapa RSUD di NTT untuk mengevaluasi indikator mutu secara berkala, seperti waktu tunggu pelayanan dan tingkat kepuasan pasien. Pelaporan insiden keselamatan pasien (IKP) juga didorong sebagai bagian dari budaya keselamatan yang harus diinternalisasi oleh setiap tenaga kesehatan. Penerapan manajemen mutu yang efektif di daerah terpencil membutuhkan komitmen kuat dari manajemen puncak untuk melakukan supervisi berkala. Tantangan utama dalam sistem ini adalah konsistensi pelaksanaan evaluasi di tengah beban kerja staf yang tinggi akibat kekurangan personil. Tanpa pengawasan yang ketat,

SOP sering kali hanya berakhir sebagai dokumen administratif tanpa implementasi nyata di bangsal-bangsal perawatan. Inovasi Pelayanan: Telemedicine dan Sister Hospital Mengingat kondisi geografis yang sulit, pengembangan pelayanan telemedicine menjadi solusi inovatif untuk memangkas batasan jarak. Telemedicine memungkinkan masyarakat di pulau-pulau terpencil atau desa-desa sulit akses untuk mendapatkan konsultasi dari dokter spesialis tanpa harus menempuh perjalanan jauh ke ibu kota kabupaten. Program ini terbukti meningkatkan ketepatan waktu penanganan medis dan efisiensi biaya bagi pasien. Selain itu, strategi sister hospital (kemitraan dengan rumah sakit pengampu) dijalankan untuk mengatasi kelangkaan dokter spesialis dalam jangka pendek. Dalam skema ini, rumah sakit besar di kota provinsi atau nasional mengirimkan residen atau dokter spesialis secara bergiliran ke RSUD di wilayah 3T untuk memberikan pelayanan sekaligus melakukan transfer pengetahuan kepada staf medis lokal. Kerjasama ini sangat krusial untuk menangani kasus-kasus darurat yang memerlukan kompetensi spesialis yang belum tersedia di RSUD setempat. Strategi Peningkatan Mutu Fokus Utama Mekanisme Pelaksanaan Tantangan Implementasi Akreditasi SNARS Standarisasi layanan nasional Pembentukan tim Pokja dan audit internal Keterbatasan sarana prasarana fisik Manajemen Mutu Internal Perbaikan berkelanjutan Penerapan siklus PDCA dan pelaporan IKP Kurangnya konsistensi staf dalam SOP Pengembangan SDMPeningkatan kompetensi klinis Pelatihan jarak jauh dan Nusantara Sehat Tingginya tingkat perpindahan (turnover) staf SIMRS

& Digitalisasi Efisiensi operasional Implementasi rekam medis elektronik Infrastruktur internet tidak stabil Kolaborasi Lintas Sektor Penguatan sumber daya Program Sister Hospital dan dukungan DAK Koordinasi antar-instansi yang belum optimal Transformasi Digital: Tantangan dan Solusi SIMRS di NTT Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan amanat regulasi yang krusial untuk meningkatkan transparansi dan efisiensi layanan. Di Provinsi NTT, digitalisasi rumah sakit menghadapi tantangan infrastruktur yang ekstrem. Data menunjukkan bahwa di seluruh Indonesia, masih terdapat ribuan rumah sakit yang belum memiliki SIMRS yang berfungsi secara optimal, dan sebagian besar berada di wilayah kepulauan dan perbatasan. Kendala Infrastruktur Teknologi di Wilayah 3T Di Kabupaten Sumba Barat Daya, konektivitas internet yang tidak stabil menjadi penghambat utama transfer data medis secara real-time. Kondisi geografis dan medan yang sulit juga mempersulit pengiriman perangkat keras (hardware) dan perawatan sistem secara berkala. Selain itu, biaya implementasi awal untuk perangkat lunak, peladen (server), dan pelatihan staf medis merupakan beban finansial yang besar bagi rumah sakit dengan anggaran terbatas. Banyak rumah sakit di NTT yang telah memiliki SIMRS namun tidak berfungsi maksimal karena keterbatasan kompetensi SDM dalam mengoperasikan sistem digital. Hal ini menyebabkan terjadinya penumpukan antrean manual meskipun sistem digital sudah tersedia, karena operator sering kali terlambat dalam pengentrian data. Solusi SIMRS Hybrid dan Cloud Untuk mengatasi kendala internet, pengembangan sistem offline dan hybrid menjadi solusi paling efektif untuk daerah terpencil. Sistem ini memungkinkan input data dilakukan secara lokal tanpa internet, dan akan melakukan sinkronisasi otomatis ke pangkalan data pusat saat koneksi tersedia. Pemanfaatan teknologi satelit juga mulai dilirik untuk memastikan konektivitas di wilayah yang sama sekali tidak terjangkau jaringan seluler konvensional. Pemanfaatan SIMRS berbasis cloud menawarkan keuntungan jangka panjang berupa penghematan biaya investasi perangkat keras fisik.

Dengan model ini, pengelolaan data, keamanan, dan pembaruan sistem dilakukan oleh penyedia layanan, sehingga rumah sakit hanya membayar berdasarkan penggunaan. Hal ini sangat cocok untuk RSUD daerah 3T yang tidak memiliki departemen IT internal yang besar. Namun, integrasi dengan sistem nasional seperti SatuSehat tetap menjadi tantangan yang memerlukan koordinasi intensif dengan Kementerian Kesehatan. Digitalisasi Rekam Medis Elektronik (RME) Sesuai dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, transisi menuju Rekam Medis Elektronik (RME) adalah wajib bagi seluruh fasilitas kesehatan. RME di RSUD NTT diharapkan dapat mempercepat proses diagnosa karena dokter dapat mengakses riwayat medis pasien secara instan. Digitalisasi ini juga mengurangi risiko kehilangan data akibat kerusakan fisik rekam medis kertas di lingkungan yang lembap atau rawan bencana. Meskipun tantangannya besar, kesuksesan implementasi RME akan berdampak positif pada akurasi data statistik kesehatan daerah dan efektivitas pengambilan keputusan oleh manajemen rumah sakit. Manajemen Sumber Daya Manusia dan Program Quick Win Krisis SDM kesehatan merupakan faktor penghambat paling signifikan dalam upaya peningkatan mutu layanan di Sumba Barat Daya.

Distribusi tenaga medis di Indonesia masih sangat terkonsentrasi di Pulau Jawa, sementara wilayah Timur mengalami defisit dokter spesialis yang kronis. Krisis Dokter Spesialis dan Penugasan Berbasis Tim Temuan menunjukkan bahwa sebagian besar RSUD prioritas di daerah 3T belum memiliki standar minimal dokter spesialis dasar. Hal ini menyebabkan banyak rumah sakit tidak mampu memberikan layanan rawat inap 24 jam atau tindakan bedah darurat secara optimal. Rendahnya daya tarik penugasan di daerah terpencil—akibat minimnya insentif, fasilitas tempat tinggal, dan jenjang karier—membuat rekrutmen dokter menjadi sangat menantang. Pemerintah merespons tantangan ini melalui Program Hasil Terbaik Cepat (Quick Win) yang diinisiasi oleh Presiden Prabowo, yang fokus pada peningkatan kapasitas RSUD di daerah tertinggal. Selain itu, program Nusantara Sehat (NS) yang menggunakan pendekatan penugasan berbasis tim (team-based) terbukti lebih efektif daripada penugasan individu dalam menjaga keberlangsungan layanan di puskesmas dan rumah sakit pratama di wilayah DTPK. Tim NS tidak hanya memberikan layanan medis, tetapi juga melakukan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan di pelosok. Pelatihan Jarak Jauh dan Retensi Staf Untuk meningkatkan kompetensi SDM yang sudah ada, RSUD di NTT mulai mengadopsi metode pelatihan jarak jauh (tele-training). Metode ini memungkinkan perawat dan dokter umum di daerah terpencil untuk mendapatkan sertifikasi atau pembaruan ilmu klinis dari pakar di universitas ternama tanpa harus meninggalkan pelayanan pasien.

Dukungan dari manajemen rumah sakit dalam memberikan motivasi kerja dan lingkungan organisasi yang positif sangat krusial untuk meningkatkan loyalitas staf dan menurunkan tingkat perpindahan perawat ke daerah perkotaan. Jenis Tenaga Kesehatan Tantangan Utama di NTT Strategi Solusi Dokter Spesialis Kekurangan 171 personil di RSUD sasaran Program WKDS, Sister Hospital, dan Quick Win Dokter Umum Distribusi tidak merata, banyak yang hanya di kota kabupaten Penugasan Nusantara Sehat dan insentif daerah Perawat & Bidan Kompetensi dalam penanganan darurat perlu ditingkatkan Pelatihan jarak jauh dan pendampingan berkelanjutan Tenaga Penunjang/IT Minimnya tenaga ahli sistem informasi Penggunaan SIMRS berbasis cloud dengan dukungan vendor

Tata Kelola Anggaran dan Dukungan Pemerintah Daerah Peningkatan mutu pelayanan kesehatan di daerah 3T mustahil tercapai tanpa dukungan finansial yang kuat dan terencana. RSUD di wilayah NTT sangat bergantung pada kucuran dana dari pemerintah pusat melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) serta subsidi dari pemerintah provinsi dan kabupaten. Optimalisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Pengajuan DAK tahunan menjadi instrumen kritis bagi RSUD seperti Reda Bolo untuk membangun fasilitas penunjang vital. Sebagai contoh, usulan DAK digunakan untuk pembangunan unit Central Sterile Supply Department (CSSD), ruang ICU, dan NICU guna menunjang program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 jam. Keberhasilan pengadaan sarana ini sangat bergantung pada kemampuan manajemen rumah sakit dalam menyusun Term of Reference (TOR) dan rencana anggaran yang akurat serta selaras dengan prioritas nasional. Peran Pemerintah Daerah dalam Regulasi dan Supervisi Pemerintah daerah memiliki tanggung jawab untuk memperkuat regulasi pendukung dan melakukan pengawasan berkala terhadap kinerja RSUD. Lemahnya pendampingan dan supervisi dari dinas kesehatan sering kali menyebabkan masalah operasional di RSUD Pratama terkatung-katung tanpa solusi. Sinkronisasi antara Rencana Strategis (Renstra) RSUD dengan visi misi kepala daerah yang baru juga sering kali menjadi tantangan politis yang memengaruhi stabilitas pendanaan rumah sakit. Penerapan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) menjadi target penting bagi RSUD di NTT.

Dengan status BLUD, rumah sakit diharapkan memiliki fleksibilitas lebih dalam mengelola pendapatan fungsionalnya untuk membiayai operasional harian dan meningkatkan kesejahteraan staf, sehingga mengurangi ketergantungan mutlak pada APBD. Evaluasi dan Rekomendasi untuk Keberlanjutan Mutu Berdasarkan analisis menyeluruh terhadap kondisi pelayanan kesehatan di Sumba Barat Daya dan wilayah 3T lainnya di NTT, dapat ditarik beberapa poin evaluasi kritis. Upaya peningkatan mutu telah menunjukkan kemajuan fisik yang signifikan melalui pembangunan infrastruktur baru, namun aspek non-fisik seperti budaya mutu dan pemenuhan SDM masih tertinggal jauh. Internalisasi Budaya Keselamatan Pasien Mutu layanan tidak boleh berhenti pada tahap administratif demi mengejar status akreditasi. Ada kecenderungan di beberapa rumah sakit di Indonesia bahwa orientasi mutu hanya menguat menjelang survei akreditasi, namun melemah setelah sertifikat didapatkan. Oleh karena itu, diperlukan pergeseran paradigma kepemimpinan dari yang bersifat transaksional menjadi transformasional untuk memastikan nilai-nilai keselamatan pasien menjadi bagian dari DNA perilaku setiap staf medis harian. Penguatan Monitoring dan Evaluasi Berbasis Data Sistem pelaporan mutu harus didorong untuk beralih sepenuhnya ke digital guna memastikan akurasi dan kecepatan evaluasi. Penggunaan indikator kinerja utama (Key Performance Indicators/KPI) yang terukur secara objektif akan memudahkan manajemen puncak dalam melakukan intervensi yang tepat pada unit yang kinerjanya menurun.

Pelibatan masyarakat dalam memberikan umpan balik melalui kanal keluhan digital juga harus dioptimalkan untuk menjaga akuntabilitas pelayanan. Rekomendasi Strategis Untuk mencapai keberlanjutan peningkatan mutu layanan di RSUD Sumba Barat Daya dan wilayah sejenis, langkah-langkah berikut direkomendasikan: Penguatan Kepemimpinan: Melakukan pelatihan kepemimpinan transformasional secara rutin bagi jajaran direksi dan kepala unit untuk membangun budaya organisasi yang kolaboratif dan inovatif. Akselerasi Digitalisasi Adaptif: Mendorong implementasi SIMRS model hybrid yang mampu beroperasi di tengah keterbatasan internet, serta memastikan integrasi data dengan platform nasional untuk kemudahan klaim dan pelaporan. Insentif dan Retensi SDM: Merancang skema insentif daerah yang lebih kompetitif dan penyediaan fasilitas pendukung hidup (perumahan, akses pendidikan bagi keluarga) guna menarik dan mempertahankan dokter spesialis di daerah terpencil. Optimalisasi Rujukan dan Telemedicine: Memperkuat infrastruktur telemedicine dan sistem transportasi medis (ambulan laut/darat) untuk memastikan rujukan dilakukan secara tepat waktu sesuai standar klinis. Kolaborasi Multi-Stakeholder: Mempererat kerjasama dengan universitas melalui program Sister Hospital dan memaksimalkan penggunaan Dana Alokasi Khusus untuk pengadaan alat medis prioritas tinggi. Implementasi strategi-strategi ini secara konsisten diharapkan dapat mengubah wajah pelayanan kesehatan di wilayah 3T NTT, dari sistem yang reaktif dan terbatas menjadi sistem yang proaktif, bermutu, dan berkeadilan bagi seluruh lapisan masyarakat. Transformasi ini bukan hanya soal gedung yang megah, melainkan soal keselamatan setiap pasien yang melangkah masuk ke dalam rumah sakit

D. Kesimpulan dan Rekomendasi

Strategi peningkatan mutu RSUD di daerah terpencil seperti Sumba Barat Daya meliputi akreditasi, penguatan manajemen mutu internal, pelatihan SDM, penggunaan SIRS, dan kolaborasi lintas sektor. Meskipun implementasi strategi berjalan, masih diperlukan peningkatan konsistensi dan evaluasi. Rekomendasi: Pemda dan Kemenkes perlu memperkuat regulasi dan dukungan teknis untuk pengembangan sistem mutu RSUD di daerah terpencil. Fasilitasi pelatihan SDM berbasis kompetensi mutu dan keselamatan pasien secara berkelanjutan. Integrasi sistem informasi mutu pelayanan melalui dukungan teknologi berbasis *cloud* atau *hybrid*. Peningkatan

peran manajemen puncak RSUD dalam menjadikan mutu sebagai budaya kerja, bukan sekadar kewajiban akreditasi.

E. Daftar Pustaka

1. Ahmad Fachrurrozi, D. A. (2023). Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Systematic Literature Review. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*.
2. Dewi Agustina, e. (2023). Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*.
3. Indrawati, B. (2022). Analisis Servqual Pengukuran Tingkat Kualitas Layanan dan Kepuasan Konsumen Dinas Kesehatan Kota Bekasi. *Jurnal Ilmiah Bakti Farmasi*.
4. Lutfi Suaidah, R. R. (2023). Analisis Persebaran Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Wilayah Jakarta Selatan dengan Metode Nearest Neighbor Analysis (NNA). *Jurnal Sains Geografis*.
5. Marlita Sari, W. S. (2020). Kualitas Pelayanan Kesehatan Dilihat Dari Aspek Tangible Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Hikun Kabupaten Tabalong. *Jurnal JAPB*.
6. Rina Yulia Wulandari, e. (2024). Strategi Meningkatkan Kepuasan Pasien Melalui Mutu Layanan Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Mataram. *Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora*.
7. Sitti Syaqqinah Rahmatiah MZ, e. (2024). Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Jalan Poli Jantung di RSUD Kota Kendari Tahun 2024. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*.
8. Situmorang, D. M. (2019). Model Pembangunan Daerah 3T: Studi Kasus Daerah Perbatasan Kabupaten Bengkayang. *mbia*.
9. Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping Studies: Towards a Methodological Framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016). Standar Akreditasi Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan RI*.
11. World Health Organization (WHO). (2018). Universal Health Coverage (UHC). *World Health Organization*.
12. Ministry of Health Republic of Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan RI*.
13. Suyono, H. (2022). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*.
14. BPS (Badan Pusat Statistik) NTT. (2023). Data Rumah Sakit di Provinsi Nusa Tenggara Timur. *BPS NTT*.
15. Bureau of Health Policy and Development (2021). Health System Reform and Health Service Accessibility in Remote Areas. *Journal of Public Health Policy*, 33(2), 15-23.