Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2022. Vol. 3, No. 4. Page 169-177
https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1184
E-ISSN 2774-4590

JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia
Journal Homepage:
https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch

Original Article

Indikator *Good Hospital Governance* Pada Rumah Sakit Rujukan Covid-19 di Makassar, Sulawesi Selatan

Nur Alfiani Utami, *Arni Rizqiani Rusydi, Sumiaty

Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Email corresponding author: arni.rizqiani@umi.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Selama pandemi, fasilitas kesehatan di Indonesia menghadapi kondisi yang sangat rentan. Sejauh ini, penanganan pandemi telah berdampak signifikan pada sistem rujukan nasional untuk layanan kesehatan. Setiap rumah sakit harus menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik. Hal ini menunjukkan urgensi dari penerapan dari penerapan sistem tata kelola rumah sakit di setiap rumah sakit guna melayani kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang sangat penting.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan kajian literatur yang berkaitan dengan penyusunan indikator *good hospital governance.* Selain itu juga menggunakan teknik *indepth interview.* Informan yang terlibat pada penelitian ini adalah para pimpinan rumah sakit. Lokasi penelitian yaitu di Rumah Sakit Labuang Baji dan Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah tematik analisis

Hasil: Hasil penelitian ini diperoleh bahwa terdapat tiga indikator yang membentuk dimensi transparansi yaitu kejelasan informasi layanan, ketersediaan alat-alat kesehatan dan kapasitas rumah sakit rujukan, pada dimensi akuntabilitas terdapat dua indikator yaitu tanggung jawab kepada pasien dan kepatuhan SOP. Pada dimensi responsibility terdapat dua indikator yang membentuknya yaitu keleluasaan mengakses informasi dan rumah sakit. Pada dimensi independensi, terdapat dua indikator yang membentuknya yaitu kebebasan mendapatkan informasi dan bebas mengakses rumah sakit. Dimensi Keadilan memiliki dua indikator yaitu pasien berhak mendapatkan pelayanan yang terbaik dan berhak mendapatkan pelayanan bermutu sesuai SOP. Sedangkan pada dimensi good hospital governance terdapat dua indikator yaitu rumah sakit yang mampu membuat jejaring dan mampu tanggap dalam melayani pasien.

Kesimpulan: *Good hospital governnce* pada rumah sakit rujukan covid-19 di Makaassar terdiri dari 11 indikator. Tiga indikator yang membentuk dimensi transparansi, dua indikator yang membentuk dimensi akuntabilitas, dua indikator yang membentuk dimensi responsibility, dua indikator yang membentuk dimensi independensi dan dua indikator yang membentuk dimensi keadilan.

Kata Kunci: *Good Hospital Governance; Rumah sakit rujukan; Pandemi Covid-19;*

ABSTRACT

Background: During the pandemic, health facilities in Indonesia face very vulnerable conditions. So far, the handling of the pandemic has had a significant impact on the national referral system for health services. Every hospital must implement good hospital governance and clinical governance. This shows the urgency of the implementation of the hospital governance system in every hospital in order to serve the community's needs for very important health services.

Methods: This research is a qualitative research using a literature review approach related to the preparation of indicators of good hospital governance. In addition, it also uses in-depth interview techniques. Informants involved in this study were hospital leaders. The research location is at Labuang Baji Hospital and Dr. Hospital. Tadjuddin Chalid Makassar. The data analysis technique used in this study is thematic analysis

Results: The results of this study indicate that there are three indicators that make up the dimension of transparency, namely clarity of service information, availability of medical devices and capacity of referral

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

hospitals, in the accountability dimension there are two indicators, namely responsibility to patients and SOP compliance. In the dimension of responsibility, there are two indicators that shape it, namely the freedom to access information and hospitals. In the dimension of independence, there are two indicators that shape it, namely the freedom to obtain information and the freedom to access hospitals. The Justice dimension has two indicators, namely patients have the right to get the best service and are entitled to quality services according to SOPs. Meanwhile, in the dimensions of good hospital governance, there are two indicators, namely hospitals that are able to create networks and are able to be responsive in serving patients.
Conclusion: Good hospital governance at the Covid-19 referral hospital in Makaassar consists of 11 indicators. Three indicators that make up the dimension of transparency, two indicators that make up the dimension of accountability, two indicators that make up the dimension of responsibility, two indicators that make up the dimension of independence and two indicators that make up the dimension of justice.

Keywords: *Good Hospital Governance, Referral Hospital, Covid-19 Pandemic*

LATAR BELAKANG

Pandemi Covid-19 diakui sebagai pembuka kelemahan dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia(Delima et al., 2021; Makassar, 2021; Susilo et al., 2020). Selama pandemi, fasilitas kesehatan di Indonesia menghadapi kondisi yang sangat rentan. Sejauh ini, penanganan pandemi telah berdampak signifikan pada sistem rujukan nasional untuk layanan kesehatan. Upaya yang dilakukan oleh fasilitas layanan kesehatan dalam menghadapi covid-19 ini diantaranya, memperkuat sistem kesehatan agar menjamin rumah sakit memiliki kapabilitas yang baik dalam menangani pasien, pemanfaatan jejaring/ online *medicine treatment* (pengobatan online), pemanfaatan sistem/platform *telemedicine* (pengobatan jarak jauh), penyiapan dana darurat sektor kesehatan untuk meminimalisir pembiayaan kesehatan. Selain dari layanan kesehatannya, yang tak kalah penting adalah SDM yang ada dalam menangani kasus ini(Delima et al., 2021; Pangoempia et al., 2021; Pelayanan et al., 2020)

Di Indonesia, dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, pada pasal 36 menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik (Hasan et al., 2016; Nur, 2017; UU NO. 44, 2009). Hal ini menunjukkan urgensi dari penerapan dari penerapan sistem tata kelola rumah sakit di setiap rumah sakit guna melayani kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang sangat penting. Peraturan ini berlaku untuk seluruh pelayanan di RS, termasuk penyelenggaraan pelayanan untuk pasien Covid-19. Artinya, dengan situasi pandemi atau tidak, RS berkewajiban untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien adalah pelayanan yang memenuhi standar – standar mutu dan keamanan (Piksi & Bandung, 2021; Susilo et al., 2020).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan kajian literatur yang berkaitan dengan penyusunan indikator *good hospital governance.* Selain itu juga menggunakan teknik *indepth interview* (Chu, PH. and Chang, 2017; Creswell, 1990). Informan yang terlibat pada penelitian ini adalah para pimpinan rumah sakit. Lokasi penelitian yaitu di Rumah Sakit Labuang Baji dan Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah tematik analisis yaitu dengan mengidentifikasi pola dan menemukan tema terkait dengan indikator *good hospital governance* rumah sakit rujukan covid-19 di Makassar.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

OPEN ACCESS
E-ISSN 2774-4590

HASIL

Hasil penelitian diuraikan berdasarkan dimensi atau variabel penelitian berikut.

Transparansi

Hasil *indepth interview* pada salah satu informan penelitian menjelaskan mengenai konsep *transparency* di masa pandemi covid-19 yang diterapkan di rumah sakit, adalah sebagai berikut.

"*Transparansi pada tata kelola rumah sakit itu..apa yaa…bisa terkait dengan Informasi layanan kesehatan, antara lain pada rumah sakit rujukan itu…bahkan pada fasilitas kesehatan lainnya …harus jelas itu…ketersediaan ventilator dan tenaga medis yang menangani Covid-19, informasi kapasitas rumah sakit yang dapat merawat pasien Covid-19."* (AI, 45 Thn).

"…Informasi rencana belanja, distribusi, dan ketersediaan alat pelindung diri (APD) pada unit layanan kesehatan yang menangani Covid-19…itu juga penting. Informasi akses layanan rapid test atau nomor hotline layanan kesehatan yang menangani Covid-19..itu harus jelas informasinya…bentuk transparansinya…yaaa…seperti itu…" HR, 47 Thn).

"Eee…Mekanisme/protokol bagi masyarakat yang memiliki keluhan kesehatan yang terindikasi gejala Covid-19; dan mekanisme/protokol pengaduan masyarakat terkait penanganan Covid-19...juga merupakan bentuk transparansi bagi masyarakat ini." (AT, 49 Thn)

Akuntabilitas

Konsep akuntabilitas dapat diketahui berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut.

"Kalau akuntabilitas itu…dalam layanan kesehatan yaaa…artinya itu… fokus terletak pada tanggung jawab terhadap pasien. Poin yang penting ialah menghasilkan perawatan yang efektif melalui sumber daya efisien meliputi manusia, teknologi, fisik, dan keuangan"(AI, 45 Thn).

Informan lain jg menejelaskan mengenai akuntabilitas dengan konsep lain, sebagai berikut

"…Membangun budaya akuntabilitas dilakukan dengan pembelajaran dan proses sustainable, meningkatkan koordinasi lintas divisi, serta memanfaatkan manajemen kinerja untuk penilaian hasil dan perbaikan…."(HR, 47 Thn).

"….Yaaa…tantangan utama akuntabilitas sistem perawatan kesehatan terletak pada kurangnya mandat yang jelas tentang kepatuhan terhadap SOP.."(AT, 49 Thn)

"….Tantangan lain menghadapi rumah sakit dan perawatan kesehatan adalah fraud. Ketika dibiarkan tidak tertangani, maka dapat mengakibatkan kegagalan memberikan perawatan berkualitas…"(AI, 45 Thn)

Responsibilitas

"Resposibily artinyaa...Rumah sakit bisa menjadi salah satu fasilitas kesehatan garda terdepan yang diharapkan dapat memberikan fasilitas kesehatan…dan tenaga medis yang mumpuni untuk percepatan pencegahan dan penanganan Covid-19" (HR, 47 Thn).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

"Responsibility juga ituu…dalam penanganan pandemi Covid-19 diperlukan komitmen yang tinggi dari rumah sakit ..kaya rumah sakit rujukan ini miii…kewajibannya itu…harus mampu memberikan pelayanan medis terbaik dan mendukung percepatan penanganan pandemi Covid-19" (AT, 49 Thn).

"…Peningkatan Covid-19 ini menimbulkan urgensi dalam memperluas rumah sakit rujukan penanganan Covid-19 yang tidak hanya mengacu pada sejumlah rumah sakit yang sudah memiliki klasifikasi diatas kelas C, namun juga rumah sakit dalam bentuk lain yang dapat membantuk penanganan Covid-19…"

Independensi

Independensi itu…mungkin maksudnya disini adalah kebebasan atau keleluasaan masyarakat dalam mengakses informasi terkait perkembangan kasus covid-19 (HR, 47 Thn).

…Maksudx disini yaitu…informasi tentang perkembangan kasus covid itu bisa di tau update nya melalui apa saja…media online…jumlah kasus setiap harinya di rumah sakit rujukan covid…berapa setiap harinya..itu maksudnya. (AT, 49 Thn)

.

"Kebebasan masyarakat dalam mengakses rumah sakit..contohnya dengan cara pendaftaran atau registrasi secara online…"(MN, 52 Thn).

Keadilan

"Pasien berhak mendapatkan layanan terbaik dengan tidak membedakan tas, suku, budaya, dan latar belakang ekonomi…"(AT, 49 Thn).

"…Dan pasien berhak mendapatkan pelayanan kesehatan bermutu dan sesuai dengan Standar Profesi dan SOP yang berlaku."

Good Hospital Governance

"Bagaimana rumah sakit itu dikelola…di anatarnya ada rumah sakit penampung...ada monitoring dan evaluasi." (HR, 47 Thn).

"Rumah sakit rujukan covid itu harus senantiasa tanggap dalam pelayanannya…di masa covid ini" (AT, 49 Thn).

"*Tata kelola rumah sakit itu terkait dengan standar...panduan klinik, SOP yang jelas dalam menangani pasien covid-19, selain itu juga harus jelas zonasinya…kapan masyarakat bisa berkunjung ke rumah sakit..kapan tidak…aturan-aturan yang diterapkan di rumah sakit harus disosialisasikan dengan baik pada karyawan…pasien atau masyarakat yang ada…dan harus komitmen itu nah…"*(MN, 52 Thn).

Berdasarkan beberapa hasil wawancara dari informan, dapat di Tarik beberapa kesimpulan hasil wawancara yang merupakan indikator-indikator tata kelola rumah sakit rujukan di masa pandemik covid-19. Indikator tersebut, diantaranya sebagai berikut.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2022. Vol. 3, No. 4. Page 169-177
https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1184
E-ISSN 2774-4590

Tabel 1. Indikator-Indokator Pembentuk *Model Good Hospital* Pada Rumah sakit Rujukan Di Makassar, Sulawesi Selatan

No	Dimensi/Variabel	Indikator
1	Transparansi	Kejelasan informasi pelayanan di rumah sakit rujukan
		Kejelasan ketersediaan alat-alat kesehatan
		Kejelasan Informasi Kapasitas Rumah Sakit Rujukan
2	Akuntabilitas	Tanggung jawab kepada pasien
		Kepatuhan terhadap SOP
3	Responsibilitas	Rumah sakit menjadi percepatan penanganan Covid-19
		Urgensi rumah sakit dalam penanganan covid-19
4	Independensi	Keleluasaan masyarakat dalam mengakses informasi terkait perkembangan kasus covid-19
		Kebebasan masyarakat dalam mengakses rumah sakit
5	Keadilan	Pasien Covid-19 berhak mendapatkan layanan terbaik dengan tidak membedakan ras, suku, budaya, dan latar belakang ekonomi
		Pasien berhak mendapatkan pelayanan kesehatan bermutu dan sesuai dengan standar profesi dan SOP yang berlaku
6	GHG	RS yang membuat jejaring sebagai rumah sakit penampung bagi rumah sakit di bawahnya serta *monitoring* dan evaluasi secara berkala.
		Strategi rumah sakit yang senantiasa tanggap dalam memberikan pelayanannya di masa pandemi covid-19
		Kebijakan standar, Panduan Praktis Klinis, Standar Prosedur Operasional penanganan pasien di masa pandemi covid-19
		Pengaturan zonasi, limitasi kunjungan pasien ke RS
		Sosialisasi pada karyawan dan komitmen untuk tidak tertular dan tidak menularkan

DISKUSI

Transparansi

Transparansi atau keterbukaan pelayanan publik merupakan salah satu hal yang harus segera diwujudkan demi untuk meningkatkan keberhasilan pelaksanaan otonomi daerah dan memenangkan persaingan di era globalisasi sekarang ini. Selain itu , transparansi merupakan sebagai salah satu prinsip dalam perwujudan good governance

Konsep transparansi pada penelitian ini lebih kepada bagaimana konsep tersebut di terapkan pada rumah sakit rujukan di masa pandemi covid-19. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada beberapa aspek yang penting untuk di tinjau kembali terkait dengan tata kelola rumah sakit khususnya pada aspek transparansi. Transparansi pada pelayanan di rumah sakit rujukan di Makassar, lebih kepada keterbukaan mengenai informasi pelayanan dan kapasitas rumah sakit rujukan saat masa pandemic covid-19 serta bagaimana masyarakat mengetahui bahwa fasilitas ataupun sarana dan prasarana yang digunakan di rumah sakit tersebut layak digunakan dan tersedia untuk menangani pasien covid-19.

Penelitian sebelumnya yang mengangkat masalah transparansi diantanya, menunjukkan bahwa transparansi pelayanan publik belum transparan. Salah satunya yang mengangkat transparansi di bidang kesehatan yang menggunakan beberapa indikator diantaranya dari sisi transparansi administratif,

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

ketersediaan informasi pelayanan belum memadai secara subtansial dan media penyajiannya, adanya ketidakpastian waktu pelayanan, biaya pelayanan yang belum transparan dan mekanisme pengaduan pelayanan yang belum tersedia. Sedangkan dari sisi transparansi medis, informasi tentang kondisi, sebab, dampak penyakit serta implikasi pengobatan dan obat belum belum diinformasikan dengan baik pada pasien.

Akuntabilitas

Salah satu prinsip utama dalam mewujudkan kepemerintahan yang baik adalah akuntabilitas (*accountability).* Dalam konteks historis, akuntabilitas merupakan sebuah sistem yang sudah ada sejak zaman Mesopotamia pada tahun 4000 SM, yang saat itu ada yang dikenal dengan adanya hukum Hammurabi dimana seorang raja wajib mempertanggungjawabkan segala tindakannya kepada pihak yang memberi wewenang Dunn. Dalam pengukuran kinerja pelayanan publik, akuntabilitas sangat di perlukan untuk melihat sejauh mana kualitas pelayanan publik salah satunya adalah pelayanan kesehatan. Melihat permasalahan tersebut, maka sangat penting untuk melihat akuntabilitas pelayanan dalam rumah sakit agar pelyanan kepada pasien sudah sesuai standar atau akta/janji pelayanan publik telah di tetapkan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akuntabilitas yang ada pada rumah sakit rujukan Covid-19 di Makassar adalah terkait dengan tanggung jawab kepada pasien covid-19 dan kepatuhan terhadap SOP pada semua unsur yang terlibat dalam pelayanan di masa pandemi covid-19. Akuntabilitas dalam pelayanan kesehatan berarti fokus terletak pada tanggung jawab terhadap pasien. Poin yang penting ialah menghasilkan perawatan yang efektif melalui sumber daya efisien meliputi manusia, teknologi, fisik, dan keuangan. Membangun budaya akuntabilitas dilakukan dengan pembelajaran dan proses pengembangan berkelanjutan, meningkatkan kerja sama dan koordinasi lintas divisi, serta memanfaatkan manajemen kinerja untuk penilaian hasil dan panduan perbaikan. Tantangan utama akuntabilitas sistem perawatan kesehatan terletak pada kurangnya mandat yang jelas tentang kepatuhan terhadap SOP. Tantangan lain menghadapi rumah sakit dan perawatan kesehatan adalah *fraud*. Ketika dibiarkan tidak tertangani, maka dapat mengakibatkan kegagalan memberikan perawatan berkualitas.

Secara historis, akuntabilitas perawatan kesehatan dilakukan oleh dokter dan perlahan bergeser dilakukan oleh kelompok pengasuh (*caregiver*). Dalam pengaturan akuntabilitas kolektif, profesional memiliki tanggung jawab khusus dalam lingkup yang lebih luas untuk pemberian perawatan. Setiap dokter diharapkan untuk transparan, mainkan peran kunci dalam inisiatif mengevaluasi kesalahan medis dan strategi untuk mencegah hal tersebut. Akuntabilitas sebaiknya dijadikan bagian integral dari keseluruhan perawatan yang diberikan. Hal yang diperlukan adalah pergeseran perbaikan akuntabilitas secara profesional berdasar pada empat parameter utama, yaitu kompetensi, aksesibilitas informasi, kesadaran, dan kepuasan. Mengembangkan kompetensi dan aksesibilitas pada informasi yang relevan akan membekali para pemimpin dan staf dalam pengambilan keputusan yang tepat.

Responsibilitas

Rumah Sakit perlu menjawab tantangan dan tuntutan masyarakat terhadap peningkatan pelayanan secara bertahap melalui upaya program peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada mayarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Satu tahun sudah dunia telah dihebohkan dengan kehadiran wabah jenis baru yaitu Corona Virus Disease (Covid-19) yang kini telah lebih dari satu tahun meresahkan Kesehatan masyarakat global, tak terkecuali Indonesia. Dunia Medis Internasional masih berpacu memerangi Covid-19 dengan sifat karakteristik virus yang terus berubah, belum juga ditemukan protokol pengobatan yang jitu. Sampai dengan 30 Juni 2021, dilaporkan oleh WHO Indonesia sebanyak 2.178.272 kasus terkonfirmasi Covid-19 dengan 58.491 kematian.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dimensi *responsibility* dibentuk oleh dua indikator yaitu rumah sakit menjadi percepatan penanganan covid-19 dan urgensi rumah sakit rujukan dalam penanganan covid-19. Berdasarkan indikator tersebut, dapat diketahui bahwa rumah sakit memiliki tanggung jawab dalam menyediakan pelayanan medis yang mengakomodir pasien dalam menerima tes Covid-19 dan vaksinasi yang dilakukan berkala. Hal ini menyebabkan peran sentral rumah sakit sangat diharapkan untuk mampu menjadi garda terdepan dalam penyediaan tempat perawatan pasien.

Fenomena dari peningkatan jumlah pasien dan banyaknya tenaga kesehatan yang meninggal dunia akibat terpapar Covid-19 serta masih diperlukannya tenaga kesehatan yang handal dalam penanganan Covid-19 menjadi salah satu dilematis dalam peningkatan pelayanan medis dalam penanganan Covid-19. Responsibilitas rumah sakit dapat dilihat dari bagaimana rumah sakit tetap harus memenuhi sejumlah komponen pengelolaan yang ditentukan oleh pihak-pihak manajerial dan kesehtaan lainnya, seperti dewan pengawas, direksi dan staf medis fungsional yang dapat tergabung dalam komite medik.

Independensi

Berdasarkan hasil penelitian, independensi pada rumah sakit rujukan covid-19 di Makassar, memiliki 2 indikator yaitu keleluasaan masyarakat dalam mengakses informasi terkait perkembangan kasus covid-19 dan kebebasan masyarakat dalam mengakses rumah sakit. Selain indikator tersebut, juga terdapat bentuk independensi lain yang diberikan rumah sakit pada pasiennya yaitu hak atas kebebasan, otonomi, penentuan nasib sendiri, dan kebebasan dari kesewenangwenangan dengan memastikan semua pembatasan, termasuk karantina untuk wanita dan bayi baru lahir dengan COVID-19, sangat diperlukan.

Selain itu, independensi rumah sakit dapat ditunjukkan salah satunya dalam hal memberikan kebebasan kesempatan bagi seluruh *stakeholder* untuk memberkan saran dan pendapatnya untuk kemajuan rumah sakit. Di masa pandemi covid-19, kondisi tersebut harus tetap dipertahankan demi kelancaran proses manajemen dan pelayanan rumah sakit dalam menghadapi banyaknya pasien covid-19.

Keadilan

Adanya pandemi membuat fasilitas pelayanan kesehatan mulai selektif dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu di pelayanan kesehatan menjadi harapan dan tujuan utama dari masyarakat/pasien, petugas kesehatan, pengelola dan pelayanan kesehatan serta regulator. Bahkan di masa pandemi Covid-19 ini pun pelayanan kesehatan tetap dapat dijalankan dengan mengutamakan keselamatan pasien dan tenaga kesehatan yang bertugas.

Berdasarkan hasil penelitian, konsep keadilan pada tata kelola rumah sakit rujukan covid-19 di Makassar terdiri dari 2 indikator, yaitu Pasien Covid-19 berhak mendapatkan layanan terbaik dengan tidak membedakan tas, suku, budaya, dan latar belakang ekonomi dan Pasien berhak mendapatkan pelayanan kesehatan bermutu dan sesuai dengan Standar Profesi dan SOP yang berlaku.

Selama masa pandemi, sistem kesehatan dihadapkan pada menjaga keseimbangan antara pemenuhan kebutuhan penanganan pandemi dan pemenuhan pelayanan Kesehatan esensial. Pelayanan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Kesehatan Esensial akan di prioritaskan untuk tetap dijalankan selama fase akut pandemi Covid-19. Keseimbangan ini wajib dijaga agar tidak terjadi peningkatan kasus penyakit lain setelah pandemi Covid-19 usai. Pelayanan Kesehatan esensial yang dimaksud adalah pelayanan Kesehatan rutin dasar yang kebutuhannya akan terus ada di masyarakat. Kondisi ini juga termasuk dalam konsep keadilan

KESIMPULAN

Good hospital governnce pada rumah sakit rujukan covid-19 di Makaassar terdiri dari 11 indikator. Tiga indikator yang membentuk dimensi transparansi, dua indikator yang membentuk dimensi akuntabilitas, dua indikator yang membentuk dimensi responsibility, dua indikator yang membentuk dimensi independensi dan dua indikator yang membentuk dimensi keadilan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami ucapkan kepada Universitas Muslim Indonesia, khususnya pada Program Pascasarjana yang telah memberikan izin kepada peneliti utuk melakukan proses penelitian. Kepada Pihak Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid dan Rumah Sakit Labuang Baji, terima kasih atas kontribusinya dan kesediaannya telah menjadi tempat penelitian kami.

DAFTAR PUSTAKA

Chu, PH. and Chang, Y. (2017). John W, Creswell, Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. *Journal of Social and Administrative Sciences*, *4*(June), 3–5.

Creswell, J. W. (1990). Penelitian Kualitatif & Desain Riset. *Mycological Research*, *94*(4), 522.

Delima, R., Prof, R., Manado, R. D. K., Nurani, D., Kaseke, M. M., & Mongan, A. E. (2021). *Dampak Pandemi Coronavirus Disease -19 terhadap Mutu Pelayanan*. *9*(28), 412–423.

Hasan, M., Ayuningtyas, D., & Misnaniarti, M. (2016). Good Corporate Governance Implementation and Performance of Civil Servant. *Kesmas: National Public Health Journal*, *11*(1), 20. https://doi.org/10.21109/kesmas.v11i1.855

Makassar, C.-R. (2021). *Analisis Kepadatan Instalasi Gawat Darurat Sebelum dan Saat Pandemi*. *10*(2), 271–276.

Nur, Y. (2017). *Analisis Pengaruh Implementasi Good Corporate Governance (GCG) Pada Remunerasi Terhadap Kinerja Karyawan RS UNS Surakarta*. http://eprints.ums.ac.id/58404/14/NASKAH PUBLIKASI.pdf

Pangoempia, S., Grace, E., & Adisti, A. (2021). Analisis Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Ranotana Weru Dan Puskesmas Teling Atas Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, *10*(1), 40–49.

Pelayanan, D., Primer, K., Jenderal, D., Kesehatan, P., & Kesehatan, K. (2020). *pandemi COVID-19 dengan*.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Piksi, P., & Bandung, G. (2021). *PENGARUH PANDEMI COVID-19 TERHADAP PELAYANAN*. *1*(8), 997–1003.

Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yunihastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, *7*(1), 45. https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415

UU NO. 44. (2009). Undang-Undang-tahun-2009-44-09. *Rumah Sakit*, 1–28. https://kesmas.kemkes.go.id/perpu/konten/uu/uu-nomor-44-tahun-2009-ttg-rs

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license