ABDI SABHA
Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat
E-ISSN: 2746-3591 Email: admin@ceredindonesia.or.id

Optimalisasi Manajemen Hospitality Berbasis Pelayanan Prima melalui Penataan SDM di Klinik Haji Mabar Kota Medan

Ayulita Ramadhani, Devana Anisha Indra Putri, Farianita Lestar, Alwi Ihsan Nababan,Haryaji Catur Putera Hasman, Berry Dhiyashavana
Universitas Sumatera Utara
Email: ayulita@usu.ac.id

Abstract: This community service aims to strengthen the healthcare hospitality support system through education and the implementation of integrated Human Resources (HR) management at Klinik Haji Mabar, Medan City. The novelty of this program lies in its structural upstream approach, utilizing HR administration and competency tracking systems as the fundamental prerequisite to guarantee a consistent hospitality culture, rather than merely focusing on downstream patient interactions. The activity was conducted using a participatory approach comprising four stages: problem identification, material and system design, empathetic communication training and simulation, and implementation mentoring, involving 15 healthcare and administrative staff members. Evaluation results demonstrated a significant 34.97% increase in participants' cognitive understanding, with the average pre-test score (53.61) rising to 88.58 in the post-test. Managerial outputs, including Standard Operating Procedures (SOP) for hospitality service flow and a digitized ordner-based HR archiving system, were successfully implemented. In conclusion, comprehensive HR management structuring interventions are proven to be highly effective in accelerating the capacity of clinic staff to consistently deliver responsive, empathetic, and humanistic excellent service for BPJS Health participants.
Keyword: BPJS Health, Excellent Service, Hospitality, HR Management

Abstrak: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memperkuat sistem pendukung hospitality pelayanan kesehatan melalui edukasi dan penataan tata kelola Sumber Daya Manusia (SDM) yang terintegrasi di Klinik Haji Mabar, Kota Medan. Kebaruan (novelty) dari kajian ini terletak pada pendekatan struktural dari hulu, yaitu menjadikan penataan administrasi dan sistem rekam jejak portofolio SDM sebagai fondasi prasyarat untuk menjamin terciptanya budaya hospitality yang konsisten, tidak hanya sekadar berfokus pada interaksi hilir dengan pasien. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan partisipatif yang mencakup empat tahapan: identifikasi masalah, penyusunan materi dan desain sistem, pelatihan serta simulasi komunikasi empatik, dan pendampingan implementasi, dengan melibatkan 15 staf tenaga medis dan administrasi klinik. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman kognitif peserta secara signifikan sebesar 34,97%, di mana rata-rata skor pre-test (53,61) meningkat menjadi 88,58 pada post-test. Secara luaran manajerial, draf Standar Operasional Prosedur (SOP) alur pelayanan 3S (Senyum, Sapa, Salam) dan sistem pengarsipan SDM berbasis ordner serta digital berhasil diimplementasikan. Sebagai simpulan, intervensi penataan manajemen SDM secara sistematis terbukti efektif dalam mengakselerasi kapasitas tenaga layanan klinik untuk mewujudkan pelayanan prima yang responsif, empatik, dan berpusat pada kepuasan pasien BPJS Kesehatan.
Kata kunci: BPJS Kesehatan, Hospitality, Manajemen SDM, Pelayanan Prima

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar masyarakat yang pemenuhannya dijamin oleh negara melalui penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di bawah naungan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Pada sistem rujukan JKN, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), termasuk klinik, menduduki posisi strategis sebagai garda terdepan pelayanan. Sejalan dengan arahan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) mengenai reformasi birokrasi, peningkatan kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) yang berintegritas dan berorientasi pada pelayanan publik menjadi pilar krusial. Namun, realitas operasional menunjukkan bahwa pelayanan terhadap pasien BPJS masih sering dihadapkan pada tantangan fundamental terkait aspek hospitality atau keramahan layanan. Pasien BPJS yang hadir dengan heterogenitas latar belakang sosial, pendidikan, dan kondisi psikologis membutuhkan pendekatan pelayanan yang lebih humanis, komunikatif, dan empatik. Keterbatasan pemahaman tenaga layanan mengenai konsep hospitality berbasis pelayanan prima kerap memunculkan kesenjangan antara standar kebijakan dan realitas pelayanan di lapangan.

Kualitas pelayanan kesehatan secara holistik tidak hanya ditentukan oleh determinan klinis seperti kompetensi medis dan kelengkapan infrastruktur, tetapi sangat bergantung pada kualitas hospitality yang direpresentasikan melalui sikap, responsivitas, dan pola interaksi tenaga layanan. Berbagai kajian terdahulu telah membuktikan hal ini, Primasari et al. (2021) menegaskan bahwa manajemen SDM yang baik secara langsung memengaruhi persepsi dan loyalitas pasien. Hardiansah (2023) serta Hidayatullah et al. (2020) juga membuktikan secara empiris bahwa penerapan komunikasi terapeutik dan interpersonal yang empatik berperan krusial dalam mereduksi kecemasan dan meningkatkan kepuasan pasien di fasilitas kesehatan. Sangging dan Martini (2021) lebih lanjut menyoroti bahwa defisit penerapan hospitality berpotensi menurunkan citra faskes secara keseluruhan di mata masyarakat pengguna BPJS. Meskipun berbagai literatur tersebut telah mengkaji urgensi komunikasi dan hospitality secara ekstensif, mayoritas studi masih berfokus pada dampak hilir dari interaksi antara tenaga medis dan pasien. Oleh karena itu, kebaruan ilmiah (novelty) dari kajian pengabdian ini terletak pada pendekatan hulu struktural, yaitu menjadikan penataan sistem administrasi dan pengelolaan dokumen SDM (seperti data personalia, kompetensi layanan, sertifikasi, riwayat pelatihan, dan penilaian kinerja) sebagai fondasi fundamental dan prasyarat utama untuk menjamin terciptanya budaya hospitality yang konsisten di tingkat klinik dasar.



Gambar 1. Foto Lokasi/Mitra Pengabdian

Kebutuhan nyata akan penguatan aspek hulu hospitality ini teridentifikasi secara langsung di lapangan. Berdasarkan penelusuran awal di beberapa klinik kesehatan di Kota Medan, ditemukan permasalahan riil pada Klinik Haji Mabar, sebuah klinik mitra BPJS Kesehatan yang telah beroperasi sejak tahun 2014 di Jl. KL. Yos Sudarso No.109 B, Tj. Mulia, Kecamatan Medan Deli. Klinik ini masih menghadapi kendala signifikan dalam aspek penataan sistem pendukung pelayanan, khususnya terkait pengelolaan SDM yang belum sepenuhnya terstruktur. Ketidaktertiban dalam pengelolaan dokumen dan evaluasi SDM ini berpotensi besar tidak hanya mengganggu efisiensi operasional dan proses akreditasi klinik, tetapi juga berdampak langsung pada inkonsistensi sikap pelayanan. Tanpa adanya tata kelola SDM yang tertib, kualitas interaksi layanan dan pengalaman pasien BPJS Kesehatan menjadi tidak optimal dan sulit dipertahankan standar profesionalismenya.

Menjawab permasalahan tersebut, intervensi yang sistematis dan partisipatif sangat dibutuhkan. Melalui pendekatan berbasis kebutuhan lapangan, tujuan dari kajian artikel pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mendeskripsikan implementasi pendampingan praktis dalam menata tata kelola SDM yang terintegrasi, serta mengevaluasi dampaknya terhadap penguatan sistem pendukung hospitality di Klinik Haji Mabar. Upaya penataan ini diharapkan mampu memberikan kontribusi nyata dalam membangun budaya kerja yang konsisten, humanis, dan berorientasi pada pelayanan prima guna mewujudkan peningkatan kepuasan pasien BPJS Kesehatan secara berkelanjuta.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan menggunakan pendekatan partisipatif yang berfokus pada penyelesaian masalah mitra secara kolaboratif (Participatory Action Research). Pelaksanaan kegiatan dirancang secara terstruktur dan komprehensif untuk memastikan intervensi yang diberikan tepat sasaran, aplikatif, dan berkelanjutan bagi sistem manajemen Klinik Haji Mabar. Sasaran utama dalam kegiatan ini adalah pihak manajemen klinik, staf personalia/administrasi, serta perwakilan tenaga kesehatan (perawat, bidan, dan staf layanan garis depan) di Klinik Haji Mabar. Pemilihan sasaran ini didasarkan pada peran vital mereka sebagai subjek utama dalam tata kelola administrasi Sumber Daya Manusia (SDM) dan aktor yang berinteraksi langsung dengan pasien BPJS Kesehatan. Tim merancang desain kegiatan (gambar 2) yang berfokus pada Penyuluhan dan Pendampingan Teknis.



Gambar 2. Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melibatkan 15 orang tenaga medis dan tenaga administrasi di Klinik Haji Mabar. Pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan partisipatif yang dilaksanakan melalui empat tahapan utama sebagai berikut.

1. **Tahap Identifikasi Masalah dan Kebutuhan**

Pada tahap awal, tim pengabdi melakukan wawancara dan observasi langsung bersama pimpinan serta tenaga kesehatan Klinik Haji Mabar untuk mengidentifikasi permasalahan dan kebutuhan mitra. Kegiatan ini bertujuan memetakan kondisi pengelolaan SDM dan sistem pelayanan *hospitality* yang telah

berjalan sehingga diperoleh gambaran kebutuhan riil sebagai dasar penyusunan program pengabdian.

2. **Tahap Penyusunan Materi dan Desain Sistem**

Berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan, tim menyusun materi penyuluhan serta merancang sistem pendukung implementasi program. Kegiatan dilakukan melalui studi literatur dan penelusuran berbagai referensi sehingga menghasilkan perangkat pelatihan berupa materi penyuluhan, pedoman hospitality, serta draf Standar Operasional Prosedur (SOP) alur pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan Klinik Haji Mabar.

3. **Tahap Pelatihan dan Simulasi**

Tahap ini difokuskan pada penyampaian materi melalui presentasi interaktif yang dilanjutkan dengan simulasi penerapan pelayanan hospitality. Peserta memperoleh pemahaman mengenai konsep manajemen hospitality, komunikasi empatik, serta praktik pelayanan prima melalui penggunaan media presentasi, dokumen contoh, dan penyimpanan dokumen berbasis Google Drive sebagai pendukung implementasi sistem.

4. **Tahap Pendampingan dan Evaluasi Implementasi**

Tahap akhir dilakukan melalui pendampingan langsung kepada peserta dalam mengimplementasikan sistem yang telah disusun, disertai kegiatan monitoring dan identifikasi kendala selama pelaksanaan. Evaluasi dilakukan melalui pemberian *pre-test dan post-test* untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta, serta peninjauan implementasi penataan dokumen SDM dan penerapan pelayanan hospitality sebagai dasar pemberian umpan balik untuk penyempurnaan program.

HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada "Penyuluhan Manajemen Hospitality Berbasis Kesehatan" di Klinik Haji Mabar, Kota Medan, telah terealisasi secara komprehensif sesuai dengan empat tahapan metode yang direncanakan. Secara keseluruhan, program ini berjalan dengan lancar dan mendapat respons yang sangat partisipatif dari pihak manajemen maupun staf layanan klinik.

1. Hasil Identifikasi Masalah dan Kebutuhan

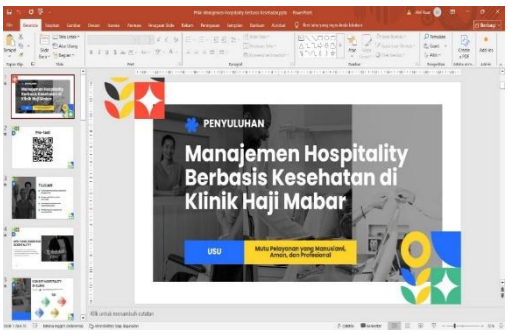
Tahap identifikasi dilakukan melalui wawancara dan observasi langsung terhadap pimpinan serta tenaga kesehatan Klinik Haji Mabar. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa klinik memiliki jumlah kunjungan pasien BPJS Kesehatan yang relatif tinggi, namun belum didukung oleh sistem manajemen SDM yang

terdokumentasi secara terstruktur. Pengelolaan dokumen personalia, riwayat pelatihan, sertifikasi kompetensi, dan evaluasi kinerja masih tersebar sehingga menyulitkan proses monitoring kompetensi pegawai. Selain itu, belum tersedia pedoman maupun Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan *hospitality* yang menjadi acuan dalam memberikan pelayanan prima kepada pasien. Temuan tersebut menjadi dasar dalam penyusunan materi dan desain sistem yang sesuai dengan kebutuhan mitra.

2. Hasil Penyusunan Materi dan Desain Sistem

Mengacu pada hasil identifikasi kebutuhan, tim pengabdi menyusun perangkat pelatihan dan sistem pendukung implementasi *hospitality* di Klinik Haji Mabar. Luaran pada tahap ini meliputi modul pelatihan manajemen *hospitality*, pedoman pelayanan *hospitality*, draf Standar Operasional Prosedur (SOP) alur pelayanan berbasis prinsip 3S (Senyum, Sapa, Salam), serta format portofolio SDM untuk mendokumentasikan rekam jejak kompetensi, sertifikasi, dan evaluasi kinerja tenaga kesehatan. Seluruh perangkat dirancang sesuai dengan kebutuhan operasional klinik sehingga dapat menjadi pedoman dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan. Adapun luaran dari tahapan ini meliputi:

a. Modul Pelatihan Manajemen Hospitality: Berisi materi komunikasi empatik, penanganan keluhan pasien BPJS, dan standar grooming (penampilan) staf medis.



Gambar 3. Materi Pelatihan

b. Draf SOP Alur Pelayanan: Standarisasi tahapan interaksi mulai dari pasien datang (penerapan 3S: Senyum, Sapa, Salam), proses anamnesa, hingga pengambilan obat.



Gambar 4. Draft Usulan Pedoman dan SOP

c. Borang Portofolio SDM: Format terstandardisasi untuk mendata rekam jejak kompetensi, credentialing, dan evaluasi kinerja tenaga kesehatan klinik.

3. Hasil Pelaksanaan Pelatihan dan Simulasi

Pelatihan diikuti oleh 15 peserta yang terdiri atas tenaga medis dan tenaga administrasi Klinik Haji Mabar. Penyampaian materi dilakukan secara interaktif melalui presentasi yang dilanjutkan dengan simulasi (*role-play*) berbagai situasi pelayanan pasien BPJS Kesehatan. Simulasi difokuskan pada penerapan komunikasi empatik, pelayanan yang responsif, serta implementasi standar *hospitality* dalam berbagai kondisi pelayanan sehingga peserta memperoleh pengalaman praktik secara langsung.



Gambar 5. Pemberian Materi Penyuluhan

Efektivitas pelatihan dievaluasi menggunakan instrumen *pre-test* dan *post-test*. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pemahaman peserta pada seluruh indikator yang diukur. Rata-rata nilai keseluruhan meningkat dari 53,61 menjadi 88,58, atau mengalami peningkatan sebesar 34,97%, sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Perbandingan Nilai Rata-rata Pre-test dan Post-test Peserta

Indikator Pemahaman	Rata-rata Skor Pre-test	Rata-rata Skor Post-test	Persentase Peningkatan
Konsep Dasar *Hospitality* Kesehatan	55,20	88,50	33,30%
Komunikasi Terapeutik & Empati	60,15	92,00	31,85%
Tata Kelola Dokumen & Manajemen SDM	45,50	85,25	39,75%
Rata-rata Keseluruhan	**53,61**	**88,58**	**34,97%**

Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa kombinasi penyampaian materi dan simulasi praktik efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta mengenai konsep *hospitality*, komunikasi terapeutik, serta tata kelola dokumen SDM sebagai pendukung pelayanan prima di fasilitas kesehatan.

4. Hasil Pendampingan dan Evaluasi Implementasi

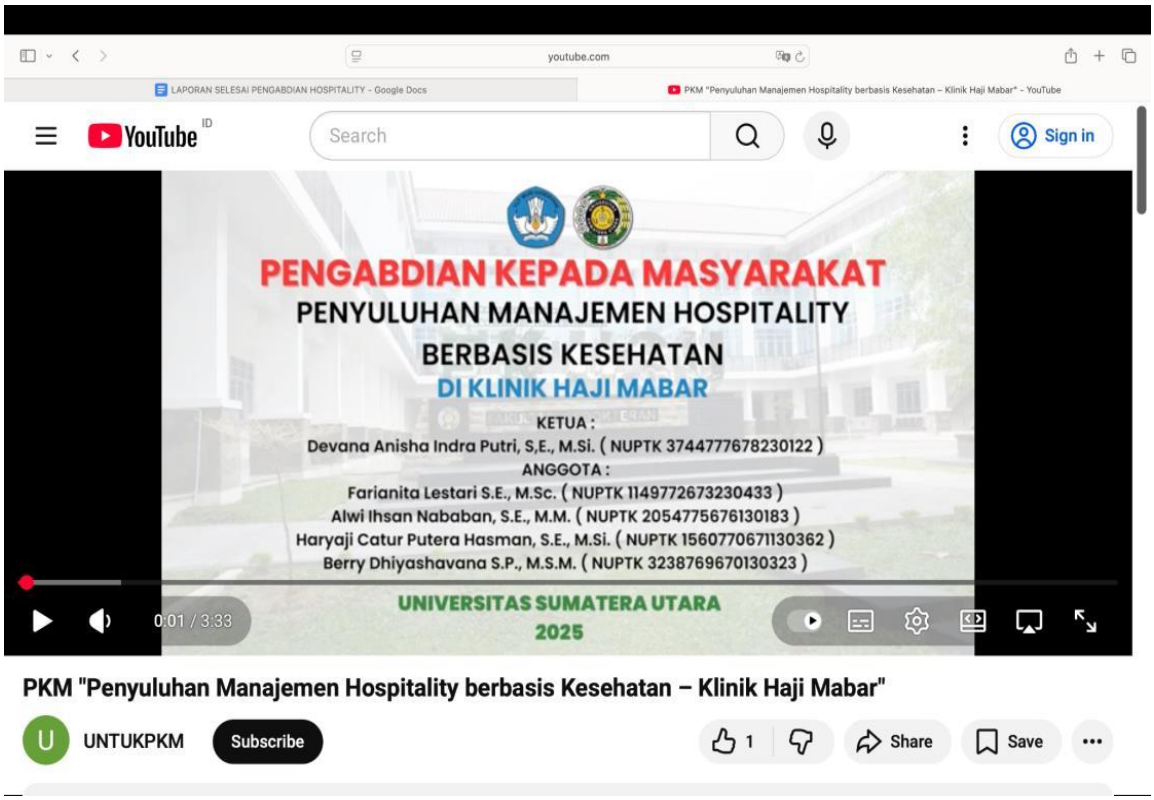
Tahap pendampingan dilakukan melalui asistensi langsung kepada staf administrasi dan tenaga kesehatan dalam mengimplementasikan sistem yang telah disusun. Kegiatan meliputi penataan kembali dokumen SDM menggunakan sistem pengarsipan berbasis *ordner*, digitalisasi dokumen ke media penyimpanan *Google Drive*, serta pendampingan penerapan SOP pelayanan *hospitality* pada layanan sehari-hari.

Hasil monitoring selama dua minggu pascaimplementasi menunjukkan adanya perubahan positif pada aspek administrasi maupun pelayanan. Dokumen SDM menjadi lebih tertata dan mudah diakses, sementara tenaga layanan mulai menerapkan SOP pelayanan secara lebih konsisten melalui kebiasaan menyapa pasien, memberikan informasi secara komunikatif, serta menunjukkan sikap yang lebih responsif dan empatik. Pihak manajemen juga memberikan umpan balik positif bahwa sistem pengelolaan SDM yang diterapkan mempermudah proses administrasi, monitoring kompetensi pegawai, serta mendukung pemenuhan dokumen akreditasi Klinik Haji Mabar.



Gambar 6. Foto bersama tim pengabdian dan mitra

Dokumentasi video pengabdian yang diunggah pada channel YouTube. Berikut linknya: https://youtu.be/hHaXBDyMJUw?si=PGtwlD_M-Yd4ukYW



Gambar 7. Channel Youtube

Berita kegiatan pengabdian yang dipublikasikan pada media masa. Berikut linknya: https://www.dailynusantara.com/dosen-feb-usu-gelar-penyuluhan-manajemen-hospitality-berbasis-kesehatan-di-klinik-pratama-haji-mabar/



Gambar 8. Link Berita Online Pelaksanaan Pengabdian

PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama tidak hanya bergantung pada kompetensi klinis, tetapi juga pada sistem manajemen sumber daya manusia (SDM) dan budaya pelayanan yang berorientasi pada pasien. Pendekatan pelayanan yang berpusat pada pasien (patient-centered care) terbukti berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan, keselamatan pasien, serta kepuasan pasien apabila didukung oleh tata kelola organisasi yang baik dan budaya pelayanan yang kuat (Harniati et al., 2026). Temuan awal menunjukkan belum optimalnya pengelolaan administrasi SDM dan belum adanya pedoman hospitality yang jelas. Kondisi ini berpotensi menimbulkan ketidakkonsistenan pelayanan dan menjadi hambatan dalam pemenuhan standar mutu serta akreditasi fasilitas kesehatan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa perencanaan SDM, penyusunan standar operasional prosedur (SOP), dan penguatan kapasitas organisasi merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Verdiansyah et al., 2025). Oleh karena itu, intervensi dilakukan melalui penyusunan modul pelatihan, SOP, pedoman hospitality, portofolio SDM, serta digitalisasi arsip untuk memperkuat sistem organisasi secara menyeluruh. Digitalisasi administrasi dan penguatan tata kelola SDM juga diketahui mampu meningkatkan efisiensi organisasi, kualitas dokumentasi, serta kesiapan fasilitas kesehatan dalam menghadapi transformasi digital dan proses akreditasi (Hasan, Muslim, Baid, & Siregar, 2025; Riyantori & Buka, 2025).

Efektivitas intervensi terlihat dari peningkatan nilai peserta sebesar 34,97%, dari 53,61 menjadi 88,58 setelah pelatihan. Hasil ini menunjukkan bahwa metode pembelajaran yang menggabungkan penyuluhan dan simulasi mampu meningkatkan pemahaman serta keterampilan praktis peserta. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pembelajaran berbasis simulasi memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, keterampilan klinis, kemampuan komunikasi, dan kepercayaan diri tenaga kesehatan dibandingkan pembelajaran konvensional (Cant & Cooper, 2010). Selain itu, peserta tidak hanya memahami konsep pelayanan, tetapi juga mampu menerapkan komunikasi terapeutik dan prinsip hospitality dalam praktik. Peningkatan kompetensi komunikasi tenaga kesehatan diketahui berkontribusi terhadap mutu pelayanan, pengalaman pasien, serta keselamatan pasien melalui interaksi yang lebih efektif dan berorientasi pada pasien (Kwame & Petrucka, 2021). Pendekatan ini sejalan dengan konsep pembelajaran orang dewasa (adult learning) yang menekankan pengalaman langsung, refleksi, dan partisipasi aktif sebagai sarana peningkatan kompetensi profesional berkelanjutan (Merriam & Baumgartner,

2022). Selain itu, keterlibatan aktif peserta dalam proses pelatihan turut memperkuat kesiapan mereka dalam mengimplementasikan perubahan di lingkungan kerja, karena proses belajar yang partisipatif terbukti meningkatkan transfer pembelajaran ke praktik pelayanan sehari-hari (Nasir et al., 2026).

Keberhasilan program juga didukung oleh penyusunan perangkat organisasi seperti SOP pelayanan, pedoman hospitality, portofolio SDM, dan sistem digitalisasi dokumen. SOP berperan dalam menciptakan standar pelayanan yang konsisten, mengurangi variasi praktik, serta meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap prosedur yang telah ditetapkan, sehingga berdampak pada peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pasien (Mardhiyah, Supardi, & Firdaus, 2024). Sementara itu, portofolio SDM memudahkan proses dokumentasi kompetensi, pemantauan kinerja, serta perencanaan pengembangan profesional secara berkelanjutan sebagai bagian dari tata kelola sumber daya manusia yang efektif. Digitalisasi arsip meningkatkan efisiensi administrasi, mempercepat akses terhadap informasi, memperbaiki pengelolaan dokumen, serta mendukung proses pengambilan keputusan berbasis data dalam organisasi pelayanan kesehatan (Ahmadova, 2023). Integrasi perangkat organisasi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan tidak hanya bergantung pada kompetensi individu, tetapi juga pada sistem organisasi yang mampu menjamin konsistensi, pembelajaran berkelanjutan, dan perbaikan mutu secara sistematis. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip manajemen mutu kesehatan yang menempatkan kebijakan, proses kerja, dokumentasi, kepemimpinan, dan perbaikan berkelanjutan sebagai fondasi utama dalam menghasilkan pelayanan yang aman, efektif, berpusat pada pasien, dan berkesinambungan (Albreak et al., 2025).

Meskipun hasil kegiatan menunjukkan capaian positif, terdapat beberapa tantangan seperti keterbatasan waktu, beban kerja tinggi, dan variasi kemampuan digital tenaga kesehatan. Selain itu, evaluasi jangka panjang belum dilakukan sehingga dampak terhadap kepuasan pasien belum dapat diukur secara menyeluruh. Oleh karena itu, diperlukan monitoring dan evaluasi berkelanjutan untuk memastikan keberlanjutan program. Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan model integratif yang dapat diterapkan di fasilitas kesehatan lain dalam meningkatkan mutu pelayanan, memperkuat budaya pelayanan, serta mendukung kesiapan akreditasi secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Klinik Haji Mabar, Kota Medan, telah terealisasi dengan baik dan berhasil mencapai tujuan program, yaitu memperkuat sistem pendukung hospitality pelayanan melalui penataan manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) yang terintegrasi. Keberhasilan intervensi ini dibuktikan secara kuantitatif melalui signifikansi peningkatan pemahaman kognitif tenaga kesehatan dan staf klinik sebesar 34,97%, di mana rata-rata nilai pemahaman meningkat dari 53,61 (pre-test) menjadi 88,58 (post-test). Secara operasional manajerial, program ini telah menghasilkan luaran yang aplikatif berupa draf Standar Operasional Prosedur (SOP) alur pelayanan berbasis hospitality dan tersusunnya sistem pengarsipan dokumen portofolio rekam jejak SDM yang lebih tertib dan terdigitalisasi. Penataan sistem hulu ini terbukti memberikan dampak positif dan langsung pada perubahan perilaku layanan staf garda terdepan, yang mulai secara konsisten mengimplementasikan standar komunikasi empatik dan pendekatan humanis kepada pasien BPJS Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmadova, T. (2023). Developmental factors for digitalization of quality management in health care. *Aktual'ni Problemy Ekonomiky= Actual Problems in Economics*, (263), 6–14.

Albreak, L. A., Alrashidi, K. S., AlSharif, Y. M. M., Alotaibi, M. A. S., Alhelail, N. N. H., Aldossari, F. S., … Alotaibi, A. A. Z. (2025). The Role Of Quality In Modern Health Management: Trends, Challenges, And Opportunities. *The Review of Diabetic Studies*, 299–316.

Cant, R. P., & Cooper, S. J. (2010). Simulation-based learning in nurse education: systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, *66*(1), 3–15.

Harniati, H., Masriadi, M., Rahman, A., Fadliyah, F., Arjang, A., & Ambar, S. (2026). Implementation Of Patient-Centered Care as An Effort to Enhance Service Quality and Patient Safety in Community Health Centers. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, *14*(1), 194–205.

Hasan, M. A., Muslim, M. R., Baid, M. F., & Siregar, I. K. (2025). Optimalisasi Layanan Bimbingan Konseling Inklusif sebagai Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Masyarakat Desa Bongo. *ABDI SABHA (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, *6*(2), 87–97.

Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nursing*, *20*(1), 158. https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2

Mardhiyah, S., Supardi, S., & Firdaus, V. (2024). Analysis of Queueing System, Health Services, SOP, and Quality Standards on Patient Satisfaction Levels at Urangagung Health Center. *Budapest International Research and Critics*

Institute-Journal (BIRCI-Journal), *7*(2), 319–334.

Nasir, K., Kumar, A., Malhi, L. Das, Akram, A., Gill, T., & Kumar, P. (2026). Determinants of Evidence-Based Practice Competency Among Undergraduate Nursing Students in Sindh, Pakistan: Implications for Bridging the Theory–Practice Gap. *Journal of Health, Wellness and Community Research*, e1294–e1294.

Riyantori, R., & Buka, S. P. Y. (2025). Digital Transformation in Primary Health Care: Evaluation of Information Technology Adoption and Management Practices. *Smart International Management Journal*, *2*(4), 48–55.

Verdiansyah, R., Meilina, R., Fichara, S. D., Abdiansyah, B., Susilowati, M., Wulandari, R. T., … Handiyani, H. (2025). Transformation of Nursing Human Resources Based on Strategy: Addressing the Challenges of Value-Based Care in Modern Hospitals in Indonesia. *Indonesian Journal of Global Health Research*, *7*(4 SE-Articles). https://doi.org/10.37287/ijghr.v7i4.6415