

## **SKRIPSI**

### **ANALISIS STRATEGI DI PELAYANAN RAWAT INAP KELAS III RUMAH SAKIT UMUM YK MADIRA**



**OLEH**

**NAMA : SHINTA NURLITA  
NIM : 10011381823150**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

## **SKRIPSI**

### **ANALISIS STRATEGI DI PELAYANAN RAWAT INAP KELAS III RUMAH SAKIT UMUM YK MADIRA**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



**OLEH**

**NAMA : SHINTA NURLITA**  
**NIM : 10011381823150**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**2022**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, Juli 2022**

**Shinta Nurlita; Dibimbing oleh Misnaniarti, S.KM., M.KM**

**Analisis Strategi di Pelayanan Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Yk Madira**

xvii + 140 halaman, 18 tabel, 4 gambar, 8 lampiran

**ABSTRAK**

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang, BOR (*Bed Occupancy Rate*) angka penggunaan tempat tidur Rumah Sakit Umum Yk Madira pada tahun 2019 sebesar 32%, tahun 2020 yaitu 29%, dan tahun 2021 yaitu 15% berada di bawah target nasional yaitu 60-85%. Kemudian adanya perubahan status atau posisi rumah sakit yang sebelumnya dari Rumah Sakit Ibu dan Anak menjadi Rumah Sakit Umum yang telah bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Nasional Kesehatan (BPJS Kesehatan), serta penggunaan ruang rawat inap kelas III yang hanya aktif sebanyak 3 ruangan. Penelitian bertujuan untuk menganalisis Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Ancaman di Pelayanan Rawat Inap Kelas III Rumah sakit Umum Yk Madira dengan menganalisis keadaan rawat inap dan penunjang medis yang melayani rawat inap melalui pendekatan SWOT. Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Terdapat 11 informan penelitian yang terdiri dari 3 kepala rawat inap, 3 perawat rawat inap, dan masing-masing 1 orang dari penunjang medis. Hasil penelitian menunjukkan kekuatan yang dimiliki yakni terdapat kualifikasi pendidikan tenaga, peralatan rawat inap dan penunjang medis sesuai standar, terdapat pelatihan, selama pandemi mengutamakan protokol kesehatan, bekerjasama dengan BPJS. Kelemahan jumlah petugas rawat inap dan penunjang medis belum mencukupi, SIMRS belum terintegrasi, ketidakpatuhan petugas kesehatan terhadap SOP/SPM, sarana dan prasarana yang rusak tak terduga. Peluang adanya koordinasi dengan fasilitas kesehatan lain, lokasi rumah sakit yang strategis, adanya promosi pada rumah sakit. Ancaman aksesibilitas pasien terhadap rumah sakit menjadi sulit. Kesimpulan berdasarkan hasil Analisis SWOT, maka pengembangan strategi merupakan suatu kebutuhan mengingat kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang ada melalui upaya strategis untuk meningkatkan mutu pelayanan. Saran yang diberikan yaitu meningkatkan kuantitas dan kualitas petugas, melakukan pengawasan dan pengembangan terhadap sarana, prasarana, sumber daya, teknologi dan memaksimalkan kerjasama yang telah dibangun.

**Kata Kunci** : Penunjang Medis, Rawat Inap Kelas III, Strategi, SWOT  
**Kepustakaan** : 78 (1982-2021)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION**  
**FACULTY OF PUBLIC HEALTH, SRIWIJAYA UNIVERSITY**  
**Thesis, July 2022**

***Shinta Nurlita; Guided by Misnaniarti, S.KM., M.KM***

**THE STRATEGY ANALYSIS IN CLASS III INPATIENT SERVICES  
PUBLIC HOSPITAL YK MADIRA**

xvii + 140 pages, 18 tables, 4 images, 8 attachments

**ABSTRACT**

*Based on the health department of palembang city, the BOR (bed occupancy rate) bed usage rate of general hospital Yk Madira in 2019 is 32%, the year 2020 is 29%, and the year 2021 is 15% which is under the national target set on 60-85%. Then there was a change of the hospital status or position formerly from mother and child hospital into a general hospital which has collaborated with the Social Health Insurance Administration Body (BPJS Kesehatan), and the use of Class III Inpatient Services rooms only active as much as 3 rooms. This study aims to analyze the strengths, weakness, opportunities and threats in Class III Inpatient Services of general hospital Yk Madira by analyzing the condition of Inpatient Services and medical support services who serve inpatient services with a SWOT approach. This research method is a descriptive analytic study using a qualitative approach. Method of research used some techniques of in-depth interview, observation, and documentation. The informants of this study consist of 3 inpatient services ward heads, 3 inpatient services ward nurses, and a person each from medical support services. The results showed the strength of inpatient care, there are employee education qualifications, medical and non medical equipment for inpatient care and medical support services, there is staff training, as long as the pandemic gives priority to health protocol, collaboration with BPJS. Weaknesses in the insufficient number of inpatient care and medical support services staff, SIMRS not integrated yet with the ward, non compliance healthcare workers of SOP/SPM, the facilities and infrastructure has sudden damage. Opportunities for coordination with other health facilities, strategis hospital location. The threats to the purchasing power of patients are weakening. The conclusion based on the results of the SWOT analysis is the development of a Class III Inpatient Service strategy of Public Hospital Yk Madira is a necessity given the strengths, weaknesses, opportunities and threats that exist through strategic efforts to improve the quality of services. The suggestions include increasing the quantity and quality of workers, monitoring and developing facilities, infrastructure, resources, technology and maximizing the cooperation that has been built.*

**Keyword :** Inpatient in Class III, Medical Support services, Strategy, SWOT  
**Literature :** 78 (1982-2021)

## **PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiurisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 1 Agustus 2022

Yang bersangkutan



NIM. 10011381823150

## **HALAMAN PENGESAHAN**

### **ANALISIS STRATEGI DI PELAYANAN RAWAT INAP KELAS III RUMAH SAKIT UMUM YK MADIRA**

#### **SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

SHINTA NURLITA

NIM. 10011381823150

Indralaya, 1 Agustus 2022

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001

Pembimbing

Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul "Analisis Strategi Di Pelayanan Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Yk Madira" telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 30 Juli 2022

Indralaya, 1 Agustus 2022

Tim Penguji Skripsi

**Ketua :**

1. Dian Safriantini, S.KM., M.PH  
NIP. 198810102015042001

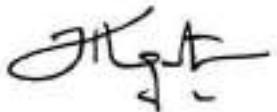


**Anggota :**

2. Dr.dr. Rizma Adlia Syakurah,MARS  
NIP. 198601302015104201



3. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001



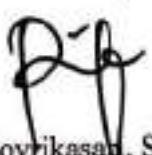
Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinator Program Studi  
Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001



Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes  
NIP. 197811212001122002

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Shinta Nurlita  
NIM : 10011381823150  
Tempat, Tanggal lahir : Mariana, 16 Mei 2000  
Alamat : Jalan Sabar Jaya, Lorong Malabira NO.18 RT.015  
RW.003, Mariana, Banyuasin I Sumatera Selatan  
Email : [shintanurlita17@gmail.com](mailto:shintanurlita17@gmail.com)  
No. Telepon : 0895631576934

### Riwayat Pendidikan

2018 – Sekarang : Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Sriwijaya  
2015 – 2018 : SMA Negeri 1 Banyuasin I  
2012 – 2015 : SMP Negeri 1 Banyuasin I  
2006 – 2012 : SD Negeri 1 Banyuasin I

### Riwayat Organisasi :

2019 – 2020 : Anggota Departemen Islamic Media Center LDF ADZ DZIKRA FKM UNSRI  
2019 – 2020 : Staf Ahli Dinas Sosial Masyarakat Badan Eksekutif Mahasiswa Keluarga Mahasiswa (BEM KM) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya  
2019 – 2020 : Badan Pengurus Harian Departemen Sosial Masyarakat Keluarga Mahasiswa Sedulang Setudung (KEMASS) Universitas Sriwijaya  
2018-2019 : Anggota Departemen Perekonomian LDF ADZ DZIKRA FKM UNSRI  
2018 – 2019 : Staf Muda Dinas Sosial Masyarakat Badan Eksekutif Mahasiswa Keluarga Mahasiswa (BEM KM) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya  
2018-2019 : Anggota Departemen Sosial Masyarakat Keluarga Mahasiswa Sedulang Setudung (KEMASS) Universitas Sriwijaya

## **KATA PENGANTAR**

*Bismillahirrahmanirrahim.*

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

*Alhamdulillahirabbil'alamin.*

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat, taufiq dan hidayah-Nya yang telah dilimpahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Strategi Di Pelayanan Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Yk Madira”. Pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Penyusunan skripsi ini tidak mungkin terwujud tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan, motivasi serta do'a dari semua pihak, baik instansi maupun perorangan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kepada keluarga besarku tercinta terutama kedua orang tuaku papa Edy John Kenedy dan mama Erlina serta kakakku Helsy Dinafitri dan keponakanku Nasha Zafina Khulaidah yang telah memberikan dukungan materil dan moral yang membuat penulis mampu menyelesaikan tugas ini hingga sekarang.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., MKM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sekaligus selaku Dosen Pembimbing layaknya sahabat yang selalu memberikan banyak pengetahuan, dorongan dan waktunya untuk membimbing saya hingga proses penulisan skripsi ini selesai dengan baik.
3. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes selaku ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Dian Safriantini, S.KM., M.PH selaku Dosen Penguji sekaligus Ketua Penguji Sidang Skripsi peneliti yang telah meluangkan waktunya dan dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan kepada saya demi kesempurnaan penulisan skripsi ini.
5. Kak Dr.dr. Rizma Adlia Syakurah,MARS selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktunya dan dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan kepada saya demi kesempurnaan penulisan skripsi ini.

6. Teman-teman ku khususnya grup kerang waring (Raisa, Ayu, Sintia, Intan, Silvy, Bella, Liak), grup oyy (Dila, Putri, Rieke, Liak) serta mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya angkatan 2018 peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan.
7. Terima Kasih untuk Marvel, NCT dream, Nct 127, WayV, Red Velvet, Taylor Swift yang selalu memberikan hiburan dan menjadi *moodbooster* disaat peneliti lelah, serta menjadi inspirasi saat peneliti mengerjakan skripsi ini.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, saya selaku penyusun, membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun sebagai bahan pembelajaran saya agar lebih baik lagi dimasa mendatang.

Indralaya, 1 Agustus 2022



Penulis

## **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Shinta Nurlita  
Nim : 10011381823150  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

### **Analisis Strategi di Pelayanan Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Yk Madira**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Indralaya

Pada Tanggal : 1 Agustus 2022

Yang menyatakan,



(Shinta Nurlita)

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	i
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Rumusan Masalah .....	6
1.3    Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1    Tujuan Umum .....	6
1.3.2    Tujuan Khusus .....	6
1.4    Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1    Bagi Mahasiswa.....	7
1.4.2    Bagi Rumah Sakit Umum YK Madira.....	7
1.4.3    Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	7
1.5    Ruang Lingkup Penelitian .....	7
1.5.1    Lingkup Lokasi .....	7
1.5.2    Lingkup Waktu .....	7
1.5.3    Lingkup Materi .....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1    Pengertian Strategi .....	8
2.1.1    Pengertian Manajemen strategi .....	9
2.1.2    Peranan Strategi .....	9
2.2    Rumah Sakit .....	10

2.2.1	Tujuan Rumah Sakit .....	10
2.2.2	Fungsi Rumah Sakit.....	11
2.2.3	Klasifikasi Jenis Rumah Sakit .....	11
2.3	Pelayanan Atau Jasa .....	15
2.3.1	Karakteristik Pelayanan atau jasa .....	15
2.3.2	Pelayanan Rawat Inap kelas III Rumah Sakit.....	16
2.4	Analisis SWOT.....	17
2.4.1	Pengertian Analisis SWOT .....	17
2.4.2	Analisis SWOT di Rumah Sakit .....	19
2.5	Keabsahan Peneliti .....	23
2.6	Kerangka Teori.....	25
2.7	Kerangka Pikir.....	26
2.8	Definisi Istilah .....	27
BAB III METODE PENELITIAN.....		31
3.1	Desain Penelitian .....	31
3.2	Informan Penelitian .....	31
3.3	Jenis Data .....	37
3.4	Cara Dan Alat Pengumpulan Data .....	37
3.4.1	Cara Pengumpulan Data.....	37
3.4.2	Alat Pengumpulan Data .....	38
3.5	Validitas Data .....	38
3.6	Pengolahan Data.....	39
3.7	Analisis dan Penyajian Data.....	39
BAB IV HASIL PENELITIAN .....		43
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	43
4.1.1	Luas Wilayah dan Alamat Rumah Sakit Umum Yk Madira.....	43
4.1.2	Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	44
4.1.3	Data Kepegawaian Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	45
4.1.4	Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	46
4.1.5	Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Yk Madira.....	49
4.1.6	Uraian Tugas Dan Tanggung Jawab di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum YK Madira.....	50

4.2	Hasil Penelitian.....	55
4.2.1	Karakteristik Informan .....	55
4.4.1	Analisis Lingkungan Internal .....	56
4.2.3	Analisis Lingkungan Eksternal .....	88
4.3	Matriks SWOT Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Yk Madira	108
4.4	Rekomendasi Pengembangan Strategi Rawat Inap Kelas III dan Penunjang Medis Rumah Sakit Umum Yk Madira.....	116
4.4.1	Strategi Strength – Opportunities (SO) .....	116
4.4.2	Strategi Weakness – Opportunities (WO).....	116
4.4.3	Strategi Strength – Threats (ST) .....	117
4.4.4	Strategi Weakness – Threats (WT) .....	117
	BAB V PEMBAHASAN .....	118
4.4	Keterbatasan Penelitian .....	118
5.2	Pembahasan .....	119
5.2.1	Analisis Lingkungan Internal .....	119
5.2.2	Analisis Lingkungan Eksternal .....	131
5.3	Pengembangan Strategi Berdasarkan Matriks SWOT Pelayanan Rawat Inap Kelas III.....	139
5.3.1	Strategi Strength – Opportunities.....	139
5.3.2	Strategi Weakness – Opportunities .....	140
5.3.3	Strategi Strength – Threats.....	142
5.3.4	Strategi Weakness – Threats .....	143
	BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....	146
6.1	Kesimpulan.....	146
6.2	Saran.....	148
	DAFTAR PUSTAKA .....	150

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Perkembangan jumlah rumah sakit umum berdasarkan penyelenggaraan di Indonesia tahun 2019 – 2020 .....	2
Tabel 1. 2 Indikator kinerja pelayanan di rumah sakit di kota Palembang tahun 2019 & 2020.....	3
Tabel 1. 3 Indikator kinerja pelayanan di rumah sakit umum Yk Madira tahun 2019 & 2022.....	4
Tabel 2. 1 Matriks SWOT .....	21
Tabel 2. 2 Penelitian Terkait .....	23
Tabel 2. 3 Definisi Istilah Analisis Strategi Pelayanan Rawat Inap Kelas III di RSU YK MADIRA .....	27
Tabel 3. 1 Informan Penelitian Analisis Strategi Pelayanan Rawat Inap di RSU YK Madira .....	33
Tabel 3. 2 Matriks SWOT Rumah Sakit Umum YK Madira.....	42
Tabel 4. 1 Daftar Dokter Rumah Sakit Umum YK Madira Kota Palembang .....	46
Tabel 4. 2 Proporsi Jumlah Tempat Tidur Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	48
Tabel 4. 3 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum YK Madira .....	49
Tabel 4. 4 Jumlah Pasien IGD (Instalasi Gawat Darurat) Rumah Sakit Umum Yk Madira Yang Berobat Menggunakan BPJS .....	49
Tabel 4. 5 Karakteristik Informan .....	56
Tabel 4. 6 Hasil Reduksi Wawancara Mendalam terkait Kekuatan dan Kelemahan Sumber Daya Manusia .....	67
Tabel 4. 7 Hasil Reduksi Wawancara Mendalam terkait Kekuatan dan Kelemahan Keuangan Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Yk Madira.....	69
Tabel 4. 8 Hasil Reduksi terkait Kekuatan Sarana dan Prasarana Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	78
Tabel 4. 9 Hasil Reduksi terkait Kekuatan dan Kelemahan Manajemen Organisasi Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Yk Madira.....	87
Tabel 4. 10 Perjanjian Kerja Sama dengan Jejaring Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	90

Tabel 4. 11 Hasil Reduksi terkait Peluang dan Ancaman dari Kebijakan BPJS	
Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Yk Madira.....	91
Tabel 4. 12 Hasil Reduksi terkait Pesaing Rawat Inap Kelas III dan Penunjang	
Medis Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	97
Tabel 4. 13 Hasil Reduksi terkait Peluang dan Ancaman Rawat Inap Kelas III	
Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	100
Tabel 4. 14 Hasil Reduksi terkait Peluang dan Ancaman dari kekuatan pembeli	
Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Yk Madira.....	106

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian Berdasarkan Teori Fredy Rangkuty dan Freed R. David dalam Analisis SWOT .....	25
Gambar 2. 2 Kerangka Pikir Penelitian.....	26
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	44
Gambar 4. 2 Sertifikat Pelatihan Rawat Inap dan Penunjang Medis Rumah Sakit Umum Yk Madira Pasien Umum.....	66
Gambar 4. 3 Sarana dan Prasarana Rawat Inap Rumah Sakit Umum Yk Madira Ruang Kebidanan .....	71
Gambar 4. 4 Sarana dan Prasarana Rawat Inap Rumah Sakit Umum Yk Madira Pasien Umum .....	71
Gambar 4. 5 Sarana dan Prasarana Rawat Inap Rumah Sakit Umum Yk Madira Zaal Anak .....	72
Gambar 4. 6 Sarana Lahan Parkir Pasien Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	73
Gambar 4. 7 Sarana dan Prasarana Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	74
Gambar 4. 8 Sarana dan Prasarana Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	75
Gambar 4. 9 Sarana dan Prasarana Instalasi Laboratorium Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	76
Gambar 4. 10 Sarana dan Prasarana Laundry Rumah Sakit Umum Yk Madira... ..	76
Gambar 4. 11 Ketersediaan Sarana Pencegahan Covid-19 .....	77
Gambar 4. 12 Sarana dan Prasarana Cleaning Service Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	77
Gambar 4. 13 SOP dan SPM Rawat Inap Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	80
Gambar 4. 14 SOP Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Yk Madira.....	81
Gambar 4. 15 SOP Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	82
Gambar 4. 16 SPM Instalasi Laboratorium Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	83
Gambar 4. 17 SPM Laundry Rumah Sakit Umum Yk Madira.....	83
Gambar 4. 18 SOP Cleaning Service Rumah Sakit Umum Yk Madira.....	84

Gambar 4. 19 Struktur Organisasi Keperawatan Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	85
Gambar 4. 20 Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit Umum Yk Madira Lulus Akreditasi MADYA .....	88
Gambar 4. 21 Website Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	99
Gambar 4. 22 Pelatihan Seminar Penjualan Efektif Dan Kreativitas Pemasaran Untuk Pegawai Rumah Sakit Umum Yk Madira .....	104
Gambar 4. 23 Seminar Terbuka Mengenai Edukasi Kehamilan Dan Permasalahannya Untuk Masyarakat Umum .....	104
Gambar 4. 24 Pemeriksaan Cek Gula Darah, Kolesterol, Tensi Dan Konsultasi Bersama Dokter Rehabilitasi Medik Untuk Masyarakat Umum .....	105
Gambar 4. 25 Edukasi Cuci Tangan Yang Baik Dan Benar Dalam Langkah Pencegahan Covid-19 Untuk Masyarakat Umum.....	105
Gambar 4. 26 Promosi Pemasaran Rumah Sakit Berupa Diskon Yang Diberikan Oleh Rumah Sakit Umum Yk Madira.....	106

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Informed Consent .....	158
Lampiran 2. Pedoman Wawancara .....	159
Lampiran 3. Matrik Wawancara Mendalam dengan Informan .....	167
Lampiran 4. Lembar Observasi.....	215
Lampiran 5. Lembar Telaah Dokumen .....	218
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian.....	219
Lampiran 7. Surat Kaji Etik .....	220
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian.....	221

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Dalam Sistem Kesehatan Nasional rumah sakit dijabarkan sebagai institusi (suatu kesatuan fungsi yang di dalam UUD 45 disebut fasilitas kesehatan) yang memberikan pelayanan medis sekunder atau rujukan, baik yang sifatnya relatif sederhana yaitu perawatan maupun pelayanan medis yang kompleks atau sering disebut pelayanan tersier seperti bedah jantung dan bedah otak. Perbedaan rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, biasanya pada jam pelayanan dimana rumah sakit umumnya berfokus pada pelayanan rawat inap dan karenanya menyediakan pelayanan selama 24 jam. Namun demikian, untuk menunjang kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat di sekitarnya, rumah sakit dapat juga menyediakan pelayanan rawat jalan (KEMENKES, 2008)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Pasal 3 menyatakan bahwa Rumah Sakit harus mempunyai kemampuan pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medik spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, *laundry, dan ambulance*, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta pengolahan limbah (Permenkes RI, 2010). Menurut (Nursalam, 2013) Ruang rawat inap merupakan salah satu bagian terpenting dari rumah sakit, banyak masalah dan keluhan yang muncul dari pasien rawat inap, hal ini disebabkan pelayanan rumah sakit yang tidak memberi kepuasan terhadap pasien, mengingat pentingnya peran ruang rawat inap mengharuskan pengelolaannya dilakukan secara serius.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 Rumah sakit di Indonesia dari tahun 2019-2020 mengalami peningkatan. Sampai dengan tahun 2019 terdiri dari 2.344 Rumah Sakit Umum (RSU) dan pada tahun 2020 terdiri dari 2.449 Rumah Sakit Umum (RSU) (KEMENKES RI, 2021). Berikut

perkembangan jumlah rumah sakit umum berdasarkan penyelenggaraan di Indonesia tahun 2019 – 2020:

**Tabel 1. 1 Perkembangan jumlah rumah sakit umum berdasarkan penyelenggaraan di Indonesia tahun 2019 – 2020**

NO.	Penyelenggara	2019	2020
<b>PEMERINTAH</b>			
1	Kementerian Kesehatan	18	19
2	TNI/POLRI	159	160
3	Kementerian Lain dan BUMN	51	52
Total		228	231
<b>PEMERINTAH DAERAH</b>			
1	Pemerintah Provinsi	92	97
2	Pemerintah Kabupaten/Kota	640	676
Total		732	773
<b>SWASTA</b>		1.384	1.445
Total Keseluruhan		2.344	2.449

*Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2021*

Dalam standar WHO, standar terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan dan perorangan di suatu wilayah dapat dilihat dari rasio tempat tidur terhadap 1.000 penduduk. Standar WHO adalah 1 tempat tidur untuk 1.000 penduduk. Rasio tempat tidur di rumah sakit di Indonesia sejak tahun 2015 hingga 2020 yaitu lebih dari 1 per 1.000 penduduk. Sehingga, Jumlah tempat tidur di Indonesia sudah tercukupi menurut WHO. Secara nasional, rasio jumlah tempat tidur terhadap 1.000 penduduk di Indonesia pada tahun 2020 telah mencapai standar minimal dari WHO. Meskipun demikian, terdapat 3 provinsi yang rasio tempat tidurnya belum memenuhi standar WHO, yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (KEMENKES RI, 2021).

Berdasarkan Profil Provinsi Kesehatan Sumatera Selatan tahun 2020 Jumlah rumah sakit umum di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2020 terdapat 68 rumah sakit umum. Menurut kepemilikan/pengelola, rumah sakit terbanyak dimiliki oleh swasta sebanyak 43 rumah sakit. Indikator BOR (*Bed Occupancy Rate*) persentase

pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu pada tahun 2020 sebesar 34,8%, menurun dari tahun sebelumnya tahun 2019 sebesar 89,3% indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit (DINKESPROV, 2020).

Berdasarkan data dari (DINKES, 2019) dan (DINKES, 2020) pada tahun 2019 dan 2020, kota Palembang mempunyai 33 rumah sakit. Jumlah tempat tidur (TT) dari 33 rumah sakit di tahun 2019 adalah 4.215. Sementara itu jumlah tempat tidur (TT) dari 33 rumah sakit di tahun 2020 adalah 4.880. Hal ini diharapkan dapat memenuhi akses pelayanan rujukan masyarakat kota Palembang.

Jumlah kunjungan Rumah Sakit pasien rawat inap pada tahun 2019 adalah 209.570 sedangkan jumlah kunjungan Rumah Sakit pasien rawat inap pada tahun 2020 adalah 177.072. Jumlah hari perawatan di kota Palembang tahun 2019 adalah 921.704. Dan Jumlah hari perawatan di kota Palembang tahun 2020 adalah 628.928.

**Tabel 1. 2 Indikator kinerja pelayanan di rumah sakit di kota Palembang tahun 2019 & 2020**

Indikator	2019	2020	Standar Kemenkes RI
BOR	59,9%	35,31%	60-85%

*Sumber: Profil Kesehatan Tahun Kota Palembang Tahun 2019 & 2020*

Indikator BOR (*Bed Occupancy Rate*) persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu pada tahun 2019 yaitu 59,9% sedangkan tahun 2020 yaitu 35.31% indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Meskipun begitu angka ini belum memenuhi standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI yaitu antara 60-85%.

Rumah Sakit Umum YK Madira Palembang juga berupaya meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit untuk memenuhi standar pelayanan rumah sakit. RSU YK Madira Palembang juga berupaya untuk senantiasa meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan medis bagi pasiennya, namun dalam pelaksanaannya hal tersebut tidak diikuti dengan pemberian informasi atau pemasaran yang memadai kepada masyarakat umum atau masyarakat sekitar, hal ini dapat dilihat dari penggunaan atau pemanfaatan pelayanan jasa yang belum mencapai tujuan yang target yang telah ditetapkan.

**Tabel 1. 3 Indikator kinerja pelayanan di rumah sakit umum Yk Madira tahun 2019 & 2022**

Indikator	2019	2020	2021	2022	Standar Kemenkes RI
BOR	32%	29%	15%	Januari: 15% Februari: 16% Maret: 13% April: 15% Mei: 16%	60-85%

Sumber: Profil Kesehatan Tahun Kota Palembang Tahun 2019 & 2020

Indikator BOR (*Bed Occupancy Rate*) di Rumah Sakit Umum YK Madira pada tahun 2019 yaitu 32%, tahun 2020 yaitu 29%, tahun 2021 yaitu 15%, tahun 2022 dengan bulan januari 15%, bulan februari 16%, bulan maret 13%, bulan april 15% dan bulan mei 16%. Terlihat Indicator BOR (*Bed Occupancy Rate*) pada tahun 2019 sampai dengan tahun 2022 belum memenuhi standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI yaitu antara 60-85%.

Rumah Sakit Ibu & Anak (RSIA) YK Madira Palembang melakukan perubahan status menjadi Rumah Sakit Umum (RSU) YK Madira Palembang. Salah satu latar belakang pergantian status ini adalah permintaan dari masyarakat serta *stakeholder* yakni dari BPJS dan pihak asuransi, agar pelayanan yang diberikan optimal serta kerjasama kedepannya nanti tidak terkhusus untuk ibu dan anak saja, tetapi beragam. Untuk syarat agar rumah sakit dapat bekerja sama dengan BPJS yaitu rumah sakit diwajibkan menjadi Rumah Sakit Umum. Sekarang Rumah Sakit Ibu & Anak (RSIA) Yk Madira telah menjadi Rumah Sakit Umum (RSU) dengan tipe C berdasarkan SK Walikota Palembang pada bulan Mei 2019. Semenjak adanya perubahan status rumah sakit RSIA Yk Madira bukan hanya ibu dan anak saja tetapi sudah menjadi RSU tipe C yang wajib memiliki empat bagian yakni ibu dan anak, penyakit dalam dan penyakit bedah. Rumah Sakit Umum YK Madira memiliki 85 tempat tidur di ruang rawat inap, dan pada pelayanan rawat inap kelas III memiliki 13 tempat tidur yang aktif. Adapun Rumah Sakit Umum Yk Madira memiliki 4 ruangan pada pelayanan kelas III nya yaitu ruang Partik di bagian zaal anak, ruang Bangau di bagian kebidanan, ruang Love bird dan ruang albatros di bagian Dewasa Umum, namun

saat ini hanya ada 3 ruangan yang aktif digunakan yaitu ruang parkit, bangau dan love bird.

Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah kurangnya target kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum YK Madira berdasarkan data rekam medis rumah sakit sebesar 2% dimana target yang ditetapkan rawat inap rumah sakit adalah 6% sampai 9%, pada tahun 2019 kunjungan rawat inap mencapai 2.499 pasien, pada tahun 2020 mencapai 2.147 pasien dan tahun 2021 mencapai 2.374 dimana jumlah kunjungan rawat inap tersebut memiliki pola yang terkadang naik dan turun. Berdasarkan data tersebut juga menjadi pertimbangan bagi peneliti untuk meneliti pada pelayanan rawat inap untuk mengetahui bagaimana perubahan yang terjadi terutama pada rawat inap kelas III setelah rumah sakit telah berganti statusnya menjadi rumah sakit umum. Jika hal ini terus berlanjut, dapat menyebabkan penurunan kunjungan sehingga berdampak pada penurunan pendapatan rumah sakit. Menurut penelitian dari (Kurniasari, 2019) salah satu penyebab kunjungan rumah sakit tidak tercapai adalah kurangnya strategi pemasaran. Pimpinan perusahaan perlu tanggap terhadap perubahan dan perkembangan perilaku konsumen. Sehingga dapat mengembangkan strategi pemasaran yang tepat untuk mempromosikan produk sehingga membangkitkan ketertarikan minat konsumen dalam keputusan pembeliannya.

Menurut (Sholeh and Lestari, 2012) jumlah kunjungan pasien rawat inap akan berpengaruh pada efisiensi penggunaan tempat tidur (TT). Pihak Rumah Sakit akan melakukan perhitungan tingkat efisiensi hunian tempat tidur. Hal ini digunakan untuk mengetahui apakah tempat tidur yang disediakan pihak rumah sakit sudah ideal atau belum mencapai nilai ideal yang diharapkan pihak rumah sakit. Berdasarkan data tersebut untuk meningkatkan kepuasaan masyarakat dan mutu pelayanan di ruang perawatan rawat inap kelas III yang diberikan Rumah Sakit Umum YK Madira, maka perlu dilakukan kajian perumusan strategi yang efektif dan tepat hal tersebut dilakukan agar dapat meningkatkan jumlah kunjungan rawat inap yang berdampak pada peningkatan pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data yang telah didapatkan dari profil kesehatan kota palembang menunjukkan bahwa BOR di Rumah Sakit Umum YK Madira pada tahun 2019 yaitu 32%, tahun 2020 yaitu 29%, tahun 2021 yaitu 15%, tahun 2022 dengan bulan januari 15%, bulan februari 16%, bulan maret 13%, bulan april 15% dan bulan mei 16% dimana dari data tersebut belum memenuhi standar nasional yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan RI yaitu 60-85%. Kemudian adanya perubahan status rumah sakit serta penggunaan ruang rawat inap kelas III yang aktif sebanyak 3 ruangan. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana perumusan strategi yang tepat untuk meningkatkan kepuasaan masyarakat dan mutu pelayanan di ruang perawatan rawat inap kelas III yang diberikan Rumah Sakit Umum YK Madira kota Palembang.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk menganalisis strategi di pelayanan rawat inap kelas III Rumah Sakit Umum Yk Madira Kota Palembang dan metode analisis SWOT digunakan sebagai analisis yang tepat dalam menganalisis strategi Rumah Sakit Umum Yk Madira Kota Palembang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Kekuatan yang terdapat pada Pelayanan Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum YK Madira
2. Mengidentifikasi Kelemahan yang terdapat pada Pelayanan Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum YK Madira
3. Mengidentifikasi Peluang yang terdapat pada Pelayanan Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum YK Madira
4. Mengidentifikasi Ancaman yang terdapat pada Pelayanan Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum YK Madira
5. Mengidentifikasikan Alternatif Strategi sebagai langkah untuk pengembangan Rumah Sakit Umum YK Madira

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini antara lain:

### **1.4.1 Bagi Mahasiswa**

Bagi Penulis menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman dalam manajemen strategis di rumah sakit.

### **1.4.2 Bagi Rumah Sakit Umum YK Madira**

Adapun hasil penelitian ini bagi Rumah Sakit Umum YK Madira dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam pengembangan strategi serta upaya dalam peningkatan kualitas pelayanan terhadap pelayanan medis di Rumah Sakit Umum YK Madira sehingga Rumah Sakit Umum YK Madira dapat memanfaatkan penelitian ini sebagai bahan evaluasi dalam pengambilan kebijakan dan membuat program kerja di Rumah Sakit Umum YK Madira.

### **1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Hasil penelitian pada skripsi ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dan dosen mengenai penelitian tentang analisis SWOT serta dapat digunakan serta dimanfaatkan bagi kalangan akademi sebagai bahan memperluas informasi dan kebutuhan untuk penambahan kepustakaan terhadap penelitian yang akan datang.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum YK Madira Jl. Jend. Sudirman No.1051, 20 Ilir D. I, Kec. Ilir Tim. I, Kota Palembang, Provinsi Sumatera Selatan.

### **1.5.2 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan setelah turun surat izin penelitian di lapangan pada bulan april tahun 2022.

### **1.5.3 Lingkup Materi**

Lingkup materi pada penelitian ini yaitu pada bidang manajemen strategi dimana peneliti menganalisis strategi pengembangan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum YK Madira yang berada di kota Palembang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andita, V., Hermawat, W. and Hartati, N. S. (2019) ‘Pengaruh Jumlah Pelayanan Rawat Jalan, Rawat IGD Dan Rawat Inap Terhadap Tingkat Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cideres Kabupaten Majalengka’, *Jurnal Manajemen Sekolah Tinggi Ekonomi Cirebon*, 14(2), pp. 370–378.
- Anwar, M. (2019) *Dasar-Dasar Manajemen Keuangan Perusahaan*, Prenada Media. Jakarta: KENCANA. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/Dasar\\_Dasar\\_Manajemen\\_Keuangan\\_Perusahaan/IDe2DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Dasar-Dasar+Manajemen+Keuangan+Perusahaan&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Dasar_Dasar_Manajemen_Keuangan_Perusahaan/IDe2DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Dasar-Dasar+Manajemen+Keuangan+Perusahaan&printsec=frontcover).
- Azwar, A. (2010) *Pengantar Administrasi Kesehatan*. 5th edn. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Azzura, N. (2020) *Analisis Penyusunan Perencanaan Strategis di Rumah Sakit Umum Kambang Jambi*. Universitas Sriwijaya. Available at: [https://repository.unsri.ac.id/43499/54/RAMA\\_13201\\_10011281722055\\_0009067602\\_01\\_front\\_ref.pdf](https://repository.unsri.ac.id/43499/54/RAMA_13201_10011281722055_0009067602_01_front_ref.pdf).
- Bachri, B. S. (2010) ‘Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi Pada Penelitian Kualitatif’, *Teknologi Pendidikan*, 10, pp. 46–62.
- Bakry, A. (2010) ‘Kebijakan Pendidikan sebagai Kebijakan Publik’, *Jurnal MEDTEK*, 2(1), pp. 78–91.
- BPJS Kesehatan, R. I. (2013) ‘Peraturan Badan Penyelengara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan’, *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- BPJS Kesehatan, R. I. (2017) ‘Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional’, *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Budio, S. (2019) ‘Strategi Manajemen Sekolah’, *Jurnal Menata*, 2(2), pp. 56–72. Available at: <https://jurnal.stai-yaptip.ac.id/>.
- CHEN, Z. (2008) ‘Defining buyer power’, *Antitrust Bulletin*, 53(2), p. 241.

- Daryanto, & S. (2014) ‘Konsumen dan pelayanan prima’, *Yogyakarta*.
- David, D., Hariyanti, T. and Widayanti Lestari, E. (2014) ‘Hubungan Keterlambatan Kedatangan Dokter terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan’, *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), pp. 31–35. doi: 10.21776/ub.jkb.2014.028.01.19.
- David, F. R. (2004) ‘Manajemen Strategis Konsep-Konsep’, in. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- David, F. R. (2009) ‘Manajemen Strategis: Konsep-Konsep’, in *edisi dua belas*. 12th edn. Jakarta: Salemba Empat.
- Depkes RI, 2004 (2004) ‘Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit’, *CWL Publishing Enterprises, Inc., Madison*, p. 352. Available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cbdv.200490137/abstract>.
- DINKES, K. P. (2019) ‘Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2019’, in *Dinas Kesehatan Kota Palembang*. Dinas Kesehatan Kota Palembang, p. 212. Available at: <https://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-175-1096.pdf>.
- DINKES, K. P. (2020) ‘Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020’, in. Dinas Kesehatan Kota Palembang, p. 218. Available at: <https://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-176-1097.pdf>.
- DINKESPROV, sumatera S. (2020) ‘Profil Provinsi Kesehatan Sumatera Selatan tahun 2020’, in. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, p. 251.
- Fatimah, F. N. D. (2016) *Teknik Analisis SWOT, Anak Hebat Indonesia*.
- Gesi, B., Laan, R. and Lamaya, F. (2019) ‘Manajemen Dan Eksekutif’, *Jurnal Manajemen*, 3(2), pp. 53–54.
- Grant, R. M. (1999) *Analisis Strategi Kontemporer, Konsep, Teknik, Aplikasi*. 2nd edn. Jakarta: Erlangga.
- Hafizurrachman, H. (2009) ‘Kepuasan Pasien dan Kunjungan Rumah Sakit’, *Kesmas: National Public Health Journal*, 4(1), p. 10. doi: 10.21109/kesmas.v4i1.195.
- Huda, M. N. (2018) ‘Optimalisasi Sarana dan Prasarana dalam Meningkatkan Prestasi Belajar Siswa’, *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 6(2), p. 59.

- Available at: <http://e-jurnal.stail.ac.id/index.php/tadibi/article/view/9/9>.
- Imawan, Z. N. and Sucento, B. (2009) ‘Analisa Kepuasan Pelanggan Atas Kualitas Pelayanan Jasa Pada Pemegang Kartu Kredit Everyday Bank Mandiri Di Jakarta’, *Journal of Business Strategy and Execution*, 1(2), pp. 387–400.
- Indharwati, R. (2018) *Sumber Daya Terhadap Rendahnya Capaian Bed Occupancy Rate (Bor) Berdasarkan Penilaian Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Paru Jember Tahun 2017 (Studi Kualitatif Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember)*. Universitas Jember. Available at: <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/86038>.
- Irfani, A. S. (2020) *Manajemen Keuangan dan Bisnis: Teori dan Aplikasi*, PT Gramedia.
- Karmawan, B. (2016) ‘Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2017-2022’, *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(2), pp. 115–126. Available at: <https://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/view/2194>.
- Kemenkes (2019) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Sustainability (Switzerland)*. Available at: [http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regs ciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/30532 0484\\_SISTEM PEMBETUNGAN TERPUSAT STRATEGI MELEST ARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regs ciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/30532 0484_SISTEM PEMBETUNGAN TERPUSAT STRATEGI MELEST ARI)
- KEMENKES, R. I. (2004) ‘Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit’, *Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan*, pp. 1–50.
- KEMENKES, R. I. (2008) ‘Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit’, *keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal*

- Rumah Sakit*, pp. 1689–1699.
- KEMENKES, R. I. (2010a) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1189/MENKES/PER/VIII/2010 Tentang Produksi Alat Kesehatan Dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga’, *Peraturan Menteri*, p. 210.
- KEMENKES, R. I. (2010b) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 411/Menkes/Per/iii/2010 Tentang Laboratorium Klinik, Pusat Komunikasi Publik Departemen Kesehatan.*
- KEMENKES, R. I. (2012a) ‘Pedoman teknis bangunan rumah sakit ruang rawat inap’, *Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan.*
- KEMENKES, R. I. (2012b) *Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, Kementerian kesehatan republik indonesia.* Available at: file:///C:/Users/SIM/Downloads/PMK No. 001 Th 2012 ttg Sistem Rujukan Yankes Perorangan.pdf.
- KEMENKES, R. I. (2013) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit’, *Integration of Climate Protection and Cultural Heritage: Aspects in Policy and Development Plans. Free and Hanseatic City of Hamburg*, 26(4), pp. 1–37.
- KEMENKES, R. I. (2014) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian’, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014*, pp. 42–43.
- KEMENKES, R. I. (2019) *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, Kemenkes RI.* Available at: <https://doi.org/10.1007/s11273-020-09706-3> <http://dx.doi.org/10.1016/j.jweia.2017.09.008> <https://doi.org/10.1016/j.energy.2020.117919> <https://doi.org/10.1016/j.coldregions.2020.103116> <http://dx.doi.org/10.1016/j.jweia.2010.12.004>
- KEMENKES RI (2021) *Profil Kesehatan Indonesia 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.* Available at:

- <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>.
- Kenedi, J., Lanin, D. and Agus, Z. (2018) ‘Analisis Pengadaan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman Tahun 2017’, *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7, p. 9. doi: 10.25077/jka.v7i0.818.
- Kristiawan, M., Safitri, D. and Lestari, R. (2017) ‘Manajemen Pendidikan’, *Deepublish*.
- Kurniasari, A. L. (2019) *Pengaruh Strategi Pemasaran Dan Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun Tahun 2019*. STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN. Available at: <http://repository.stikes-bhm.ac.id/602/>.
- Madira, R. S. U. Y. (2020) *Pedoman Pengorganisasian Bidang Keperawatan*.
- Madira, R. S. U. Y. (2021) *Profil Rumah Sakit Umum YK Madira Palembang*. Palembang.
- Majid, A. and Sani, A. (2016) *Pengaruh Pelatihan Dan Supervisi Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar*, *jurnal Mirai Manajemen*.
- Malinda, R. and Sari, M. (2020) ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Pelayanan Rawat Jalan di BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) RSUD Kota Langsa’, *Jurnal EDUKES (Jurnal Penelitian Edukasi Kesehatan)*, pp. 56–69. doi: 10.52136/edukes.v3i2.27.
- Manganello, J., Gerstner, G., Pergolino, K., Graham, Y., Falisi, A. and Strogatz, D. (2017) ‘The relationship of health literacy with use of digital technology for health information: Implications for public health practice’, *Journal of Public Health Management and Practice*, 23(4), pp. 380–387. doi: 10.1097/PHH.0000000000000366.
- Mardian, A. H. (2016) *Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Balung Tahun 2015 Melalui Pendekatan Barber-Johnson*. Universitas Jember. Available at: <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/78122>.
- Martadisastra, D. S. (2018) ‘Pengaruh Persaingan Dan Kekuatan Pembeli Terhadap Hubungan Pemasok-Ritel Modern Di Jakarta’, *Jurnal*

- Manajemen*, 18(1), p. 19. doi: 10.24912/jm.v18i1.375.
- Mohamad, R. and Niode, I. Y. (2020) ‘Analisis Strategi Daya Saing (Competitive Advantage) Kopia Karanji Gorontalo’, *Oikos Nomos: Jurnal Kajian Ekonomi dan Bisnis*, 13(1), pp. 1–14. doi: 10.37479/jkeb.v13i1.7062.
- Moller, A. C., Merchant, G., Conroy, D. E., West, R., Hekler, E., Kugler, K. C. and Michie, S. (2017) ‘Applying and advancing behavior change theories and techniques in the context of a digital health revolution: proposals for more effectively realizing untapped potential’, *Journal of Behavioral Medicine*, 40(1), pp. 85–98. doi: 10.1007/s10865-016-9818-7.
- Nisak, Z. (2013) ‘Analisis Swot Untuk Menentukan Strategi Kompetitif’, *ACADEMIA*, pp. 468–476.
- Nurhayati, A. H. (2018) ‘Pendidikan Dan Pelatihan Sebagai Upaya Peningkatan Kinerja Pustakawan’, *Libria*, 10(1), pp. 95–115.
- Nursalam (2013) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis/Nursalam*, Jakarta: Salemba Merdeka.
- PERMENKES, R. I. (2010) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/ 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rumah Sakit*. Available at: [http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0096-3445.134.2.258%5Cnhttp://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annu\\_rev-polisci-082012-115925%5Cnhttp://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/a0021783%5Cnhttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=1L1uzitHDnsC&oi](http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0096-3445.134.2.258%5Cnhttp://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annu_rev-polisci-082012-115925%5Cnhttp://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/a0021783%5Cnhttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=1L1uzitHDnsC&oi).
- Permenkes RI (2010) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/Per/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit’, *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rumah Sakit*, p. 60. Available at: [http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0096-3445.134.2.258%5Cnhttp://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annu\\_rev-polisci-082012-115925%5Cnhttp://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/a0021783%5Cnhttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=1L1uzitHDnsC&oi](http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0096-3445.134.2.258%5Cnhttp://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annu_rev-polisci-082012-115925%5Cnhttp://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/a0021783%5Cnhttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=1L1uzitHDnsC&oi).
- PERMENPAN (2008) ‘Pedoman Penyusunan Standar Operational Prosedur

- (SOP) Administrasi Pemerintahan', *permend PAN, PER/21/M.PAN/11/2008*, 53(9), pp. 1689–1699.
- PERPRES, R. I. (2020) *Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan*. Jakarta.
- Putri, D. A. and Budi, I. S. (2020) *Analisis Strategi Di Pelayanan Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Ernaldi Bahar*. Universitas Sriwijaya. Available at: <https://repository.unsri.ac.id/35946/>.
- Rahim, A. R. dan E. R. (2017) *Manajemen Strategi*. Makassar: Lembaga Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Ramdhani, A. and Ramdhani, M. A. (2017) ‘Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik’, *Jurnal Publik*. doi: 10.1109/ICMENS.2005.96.
- Riana, A. (2006) *Evaluasi Kinerja Sistem Informasi Manajemen Ditinjau dari Aspek Perepsi Pengguna Dalam Mendukung Proses Manajemen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, Universitas Diponegoro.
- Rosafitri, C. (2017) ‘Interaksi Good Corporate Governance, Corporate Social Responsibility, Intellectual Capital Dan Pengaruhnya Terhadap Kinerja Keuangan Perusahaan’, *Journal of Accounting Science*, 1(1), pp. 1–20. doi: 10.21070/jas.v1i1.775.
- Sediawan, R. (2015) ‘Analisis Dalam Menciptakan Kualitas Pelayanan Untuk Mengarah Pada Kepuasan Konsumen’, *Jurnal Ilmu Komunikasi (J-IKA)*, II(1), pp. 1–10. Available at: <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/ecodemica/article/view/pdf>.
- Setiawan, D. (2018) ‘Analisa Standar Operasional Prosedur CV. Apotek Lawang Gali’, *Jurnal AGORA*, 6, pp. 1–7.
- Setyorini, H., Effendi, M. and Santoso, I. (2016) ‘Analisis Strategi Pemasaran Menggunakan Matriks SWOT dan QSPM (Studi Kasus: Restoran WS Soekarno Hatta Malang)’, *Industria: Jurnal Teknologi dan Manajemen Agroindustri*, 5(1), pp. 46–53.
- Sholeh, M. S. and Lestari, T. (2012) ‘Hubungan Jumlah Pasien Rawat Inap Dengan BOR (Bed Occupancy Rate) di RSUD DR. MOEWARDI Periode Tahun 2009-2011’, *Jurnal Rekam Medis*, VI, pp. 56–68.

- solihin, I. (2012) *Manajemen Stratejik*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono (2013) ‘Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitaif, Kualitatif, dan R&D’, in. Bandung: Alfabeta.CV.
- Sugiyono (2014) ‘Buku - Sugiyono’, *Metode Penelitian Kuantitatif , Kualitatif, dan R & D*, p. 407.
- Sugiyono (2017) *Metode penelitian pendidikan:(pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R & D)*, Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2019) *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Susan, E. (2019) ‘Manajemen Sumber Daya Manusia’, *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 9, pp. 952–960.
- Tampubolon, D. P. M. T. (2018) ‘Pengorganisasian Dan Kepemimpinan Kajian Terhadap Fungsi-Fungsi Manajemen Organisasi Dalam Upaya Untuk Mencapai Tujuan Organisasi’, *Advanced Optical Materials*, 10(1), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.1103/PhysRevB.101.089902> Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.nantod.2015.04.009 Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41467-018-05514-9 Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41467-019-13856-1 Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41467-020-14365-2 Ahttp://dx.doi.org/1.
- Taufiq, A. R. (2019) ‘Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) Dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit’, *Jurnal Profita*, 12(1), p. 56. doi: 10.22441/profita.2019.v12.01.005.
- Tjiptono, F. (1995) ‘Strategi pemasaran’, in *edisi pertama*. 1st edn. Yogyakarta: Andi Offset, p. 373.
- Wulandari, K. and Wahyudin, D. (2018) *Sanitas Rumah Sakit, Bahan Ajar Kesehatan Linkungan*.