

ANALISIS TANTANGAN PENGEMBANGAN STRATEGI RUMAH SAKIT DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN DAN DAYA SAING ORGANISASI: LITERARURE REVIEW

Analysis Of The Challenges Of Developing Hospital Strategies In Improving The Quality Of Services And Organizational Competitiveness: Literarure Review

Dika Octaviani Yustedjo¹, Ingrid Green Nego², Monica Rizqi Yanuar Setyowati³, Hotmada Parlindungan⁴, Dhimas Dita Rahardian⁵, Budi Hartono⁶
^{1,2,3,4,5,6}Universitas Respati Indonesia, Magister Administrasi Rumah Sakit, Jakarta
⁶Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Riau
*Email: dika.oktaviani@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hospitals in the VUCA era face a dual imperative: maintaining social missions while ensuring financial sustainability. This complexity is exacerbated by the JKN shift to INA-CBGs, digital disruptions, and Law No. 17 of 2023 reinforcing corporate liability. **Objective:** This study analyzes challenges in strategy development and internal/external barriers to formulate recommendations for Indonesian hospital managers. **Method:** A Systematic Literature Review (SLR) with a descriptive-analytical approach was conducted on literature (2019–2025) from Google Scholar, PubMed, and SINTA, utilizing thematic synthesis and the Fishbone framework. **Results:** Findings reveal multidimensional internal barriers, including HR shortages, cultural resistance, and budget constraints. JKN implementation mandates a strategic shift from revenue generation to cost containment. While digital transformation is crucial for competitiveness, it faces infrastructure and cost hurdles. Furthermore, regulatory changes demand prioritized risk management due to heightened corporate liability. **Conclusion:** Strategic success depends on integrating operational efficiency, technological adaptation, and legal compliance. Adopting adaptive leadership, Lean Management, and robust risk management is recommended to maintain organizational competitiveness and sustainability

Keywords : Strategic Management, Hospital, JKN, Service Quality, Digital Transformation

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah sakit di era VUCA menghadapi imperatif ganda: mempertahankan misi sosial sekaligus memastikan keberlanjutan finansial. Kompleksitas ini diperberat oleh peralihan sistem JKN ke INA-CBGs, disrupsi digital, dan UU No. 17 Tahun 2023 yang mempertegas tanggung jawab hukum korporasi. Tujuan: Studi ini menganalisis tantangan pengembangan strategi serta hambatan internal dan eksternal guna merumuskan rekomendasi bagi manajer rumah sakit di Indonesia. Metode: Systematic Literature Review (SLR) dengan pendekatan deskriptif-analitis dilakukan terhadap literatur (2019–2025) dari Google Scholar, PubMed, dan SINTA,

menggunakan sintesis tematik dan kerangka Fishbone. Hasil: Temuan menunjukkan hambatan internal multidimensi, meliputi kekurangan SDM, resistensi budaya, dan keterbatasan anggaran. Implementasi JKN menuntut perubahan strategi dari revenue generation menjadi cost containment. Transformasi digital krusial bagi daya saing namun terkendala infrastruktur dan biaya. Selain itu, regulasi baru menuntut prioritas manajemen risiko akibat pergeseran tanggung jawab korporasi. Kesimpulan: Keberhasilan strategi bergantung pada integrasi efisiensi operasional, adaptasi teknologi, dan kepatuhan hukum. Penerapan kepemimpinan adaptif, Lean Management, dan penguatan manajemen risiko disarankan untuk menjaga keberlanjutan organisasi.

Kata kunci : Manajemen Strategis, Rumah Sakit, JKN, Mutu Pelayanan, Transformasi Digital

PENDAHULUAN

Dalam dua dekade terakhir, paradigma manajemen rumah sakit telah mengalami pergeseran tektonik yang didorong oleh konvergensi berbagai kekuatan makro-ekonomi, perubahan demografi, disrupsi teknologi, dan reformasi regulasi yang radikal. Rumah sakit, yang secara historis dikelola sebagai institusi sosial-kemanusiaan, kini dihadapkan pada imperatif ganda: mempertahankan misi sosial untuk memberikan layanan kesehatan yang adil dan merata, sekaligus mengadopsi prinsip-prinsip korporasi modern untuk menjamin keberlanjutan finansial dan operasional di tengah persaingan yang semakin ketat. Kompleksitas ini semakin diperburuk oleh fenomena global yang dikenal sebagai era VUCA (*Volatility, Uncertainty, Complexity, Ambiguity*) (Hakim et al., 2024)

Urgensi pengembangan strategi ini tidak lepas dari kondisi mutu pelayanan kesehatan global yang masih berada pada titik kritis. Data sekunder dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat beban yang mengejutkan, di mana tercatat sekitar 134 juta kejadian tidak diharapkan (*adverse events*) setiap tahunnya di rumah sakit negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang berkontribusi pada 2,6 juta kematian secara global. Di negara maju, tantangan ini tak kalah pelik, dengan estimasi 12 juta orang dewasa mengalami kesalahan diagnostik per tahun. Ironisnya, studi tinjauan global terbaru menyoroti inefisiensi strategi yang ada melalui data persentase yang timpang: meskipun praktik manajemen yang baik terbukti memiliki 79% asosiasi positif terhadap mutu struktural (fasilitas/alat), dampaknya terhadap kepuasan pasien ternyata sangat lemah, dengan hanya 20% asosiasi positif. Ketimpangan angka ini menjadi alarm keras bahwa strategi yang berfokus pada fisik semata gagal menjawab kebutuhan pasien, sehingga menuntut pendekatan baru yang lebih komprehensif untuk meningkatkan daya saing (Kumah, 2025)

Kondisi persaingan antar rumah sakit di Indonesia juga memasuki fase baru yang lebih agresif. Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mengubah struktur pasar, di mana rumah sakit tidak hanya bersaing memperebutkan segmen pasien umum, tetapi juga harus beradu efisiensi untuk melayani segmen JKN yang volumenya masif namun dengan margin ketat. Persaingan kian ketat dengan disahkannya UU No. 17 Tahun 2023 yang membuka akses bagi tenaga medis warga negara asing dan investasi asing, yang berpotensi meningkatkan standar kompetisi pelayanan. Dalam situasi ini, rumah sakit yang gagal menjamin mutu (*minim error*) dan gagal melakukan efisiensi akan tereliminasi dari pasar. Oleh karena itu, laporan ini bertujuan untuk menguraikan tantangan pengembangan strategi rumah sakit secara komprehensif serta merumuskan rekomendasi strategis yang efektif (Nurul Arofah et al., 2022).

Lebih jauh lagi, lanskap regulasi di Indonesia mengalami perubahan monumental dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Regulasi ini, yang disusun dengan metode omnibus law, membawa implikasi luas terhadap tata kelola rumah sakit, mulai dari penyederhanaan perizinan tenaga medis, pembukaan akses bagi tenaga medis warga negara asing, hingga penegasan tanggung jawab hukum rumah sakit dalam kasus kelalaian medis. Pasal 193 UU No. 17 Tahun 2023 secara eksplisit menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh sumber daya manusia kesehatannya, sebuah pergeseran dari paradigma lama yang cenderung membebaskan tanggung jawab semata-mata pada individu tenaga kesehatan (Kurnia et al., 2024). Ketentuan ini menempatkan manajemen risiko dan quality assurance sebagai prioritas strategis tertinggi bagi direksi rumah sakit (Harry & Widjaja, 2025).

Di sisi lain, revolusi industri 4.0 dan Society 5.0 telah menghadirkan dimensi baru dalam persaingan antar-rumah sakit: transformasi digital. Konsep Smart Hospital tidak lagi menjadi visi futuristik melainkan kebutuhan operasional mendesak. Integrasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), adopsi Rekam Medis Elektronik (RME), dan layanan telemedicine menjadi indikator baru daya saing organisasi (Anwar et al., 2025). Namun, literatur menunjukkan bahwa jalan menuju digitalisasi penuh rintangan, mulai dari kendala biaya investasi yang tinggi (Total Cost of Ownership), resistensi budaya dari staf medis, hingga ancaman keamanan siber yang nyata. Ketimpangan digital antar-wilayah di Indonesia, khususnya antara wilayah Barat dan Timur, juga menciptakan tantangan pemerataan mutu yang serius (Sitorus & Jane, 2024)

Untuk memahami tantangan mutu, perlu dipahami terlebih dahulu definisi mutu dalam pelayanan kesehatan. Avedis Donabedian, salah satu tokoh sentral dalam manajemen mutu kesehatan, membagi evaluasi mutu ke dalam tiga dimensi: struktur, proses, dan hasil (outcome). Dalam kerangka penilaian mutu pelayanan kesehatan, struktur merujuk pada atribut dasar yang mendukung terselenggaranya pelayanan, meliputi ketersediaan fasilitas fisik, kelengkapan peralatan, serta kualitas dan kualifikasi sumber daya manusia yang terlibat. Proses menggambarkan rangkaian aktivitas nyata yang dilakukan dalam pemberian dan penerimaan pelayanan kesehatan, termasuk kegiatan diagnosis, pengobatan, serta tingkat kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku. Sementara itu, hasil mencerminkan dampak dari pelayanan yang diberikan terhadap status kesehatan pasien dan populasi secara luas, yang dapat diukur melalui indikator seperti angka mortalitas, morbiditas, serta tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima (Young & Smith, 2022).

Manajemen strategis di rumah sakit berfungsi untuk mengorkestrasi ketiga elemen ini. Literatur terkini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kompleks antara adopsi praktik manajemen dengan indikator mutu tersebut. Sebuah tinjauan sistematis global menemukan bahwa sementara manajemen yang baik berkorelasi positif kuat dengan mutu struktural (79% asosiasi positif), hubungannya dengan kepuasan pasien jauh lebih lemah (hanya 20% asosiasi positif), menunjukkan adanya kesenjangan antara efisiensi manajerial dengan pengalaman subjektif pasien.¹ Hal ini mengindikasikan bahwa tantangan manajemen strategis bukan hanya soal pengadaan alat atau pembuatan SOP, tetapi menyentuh aspek budaya pelayanan yang lebih dalam (soft outcomes) (Ward et al., 2025).

Selain itu, konsep waste (pemborosan) dalam pelayanan kesehatan, sebagaimana dikategorikan oleh Berwick, mencakup overtreatment, kegagalan koordinasi perawatan, kegagalan eksekusi proses, kompleksitas administratif, kegagalan penetapan harga, serta penipuan dan penyalahgunaan. Manajemen strategis di era JKN sangat berfokus pada eliminasi waste ini untuk bertahan hidup. Strategi seperti Lean

Management dan Total Quality Management (TQM) diadopsi untuk merespons tekanan efisiensi ini (Young & Smith, 2022).

Dalam konteks inilah, manajemen strategis rumah sakit menjadi instrumen vital. Manajemen strategis bukan sekadar penyusunan dokumen Rencana Strategis (Renstra) lima tahunan, melainkan suatu proses dinamis untuk menyelaraskan kapasitas internal organisasi dengan peluang dan ancaman eksternal. Tujuannya adalah menciptakan keunggulan kompetitif yang berkelanjutan (*sustainable competitive advantage*) melalui peningkatan mutu pelayanan yang berfokus pada pasien, efisiensi biaya yang ketat, dan inovasi berkelanjutan. Laporan ini bertujuan untuk menguraikan secara komprehensif tantangan-tantangan tersebut melalui tinjauan literatur sistematis, memberikan analisis mendalam mengenai hambatan internal dan eksternal, serta merumuskan rekomendasi strategis bagi pengelola rumah sakit di Indonesia

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode Tinjauan Literatur Sistematis (*Systematic Literature Review/SLR*) dengan pendekatan deskriptif-analitis. Metode ini dipilih untuk mensintesis temuan empiris dan mengidentifikasi kesenjangan penelitian secara objektif. Pelaksanaan penelitian berpedoman pada kaidah etika penulisan ilmiah yang ketat, termasuk transparansi dalam pelaporan data dan pencegahan plagiarisme melalui sitasi yang tepat terhadap seluruh sumber rujukan yang digunakan.

Data penelitian bersumber dari literatur sekunder berupa artikel jurnal bereputasi, studi kasus, dan dokumen kebijakan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi spesifik: naskah tersedia dalam teks lengkap (*full-text*), relevan dengan konteks rumah sakit, dan dipublikasikan dalam rentang waktu 2019–2025 untuk menjamin kemutakhiran informasi. Penelusuran literatur dilakukan melalui basis data akademik terpercaya, yaitu Google Scholar, PubMed, dan SINTA.

Instrumen pengumpulan data menggunakan protokol pencarian sistematis dengan kata kunci (*keywords*) yang disusun menggunakan operator Boolean. Variabel penelitian difokuskan pada empat tema utama yang menjadi tantangan strategis, yaitu: (1) Hambatan internal dan operasional, (2) Dampak kebijakan JKN terhadap efisiensi, (3) Tantangan transformasi digital, dan (4) Implikasi hukum dan regulasi kesehatan terbaru.

Analisis data dilakukan menggunakan teknik analisis isi (*content analysis*) dan sintesis tematik. Data kualitatif dibedah menggunakan kerangka kerja *Fishbone Diagram* untuk mengidentifikasi akar permasalahan berdasarkan unsur *Man* (SDM), *Money* (Anggaran), *Method* (SOP), *Machine* (Infrastruktur), dan *Material* (Logistik). Sementara itu, data kuantitatif disajikan secara naratif untuk membandingkan indikator kinerja antar-studi. Validitas temuan dijaga melalui triangulasi sumber guna memastikan simpulan dan rekomendasi yang dihasilkan akurat dan berbasis bukti (*evidence-based*)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Ringkasan Literatur Utama

| No | Penulis / Tahun | Judul Artikel / Studi | Jurnal / Sumber |
|----|---------------------------|--|-------------------------------------|
| 1 | Fachrurrozi et al. (2023) | Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Systematic Literature Review | Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran |
| 2 | Alayda et al. (2024) | Analisis Dampak Kebijakan JKN Terhadap Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan | Jurnal Kolaboratif Sains |

| No | Penulis / Tahun | Judul Artikel / Studi | Jurnal / Sumber |
|----|-------------------------------|---|--------------------------------|
| 3 | Aji et al. (2023) | Faktor Penghambat Penerapan SIMRS Ditinjau dari Aspek Man, Money, Method, Machine, Material | Jurnal Permata Indonesia |
| 4 | Harry & Widjaja (2025) | Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dalam Kasus Malpraktik Medis: Perspektif UU No. 17 Tahun 2023 | Sibatik Journal |
| 5 | Putra & Pujiyanto (2022) | Dampak Akibat Implementasi Program JKN Terhadap Biaya Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan | CoMPHI Journal |
| 6 | Sisi et al. (2025) | Associations between hospital management practices and quality of care: a global systematic review | Health Policy and Planning |
| 7 | Haryani et al. (2024) | Manajemen Strategi Rumah Sakit di Era Vuca: Tantangan dan Peluang | J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah |
| 8 | Kurniawan et al. (2023) | Implementasi Transformasi Layanan Kesehatan Digital sebagai Bagian dari Smart City | Jurnal Innovative |
| 9 | Marques da Rosa et al. (2021) | Indikator Daya Saing Rumah Sakit di Era Digital (dalam Tinjauan Literatur) | ARSI (UI Scholar Hub) |
| 10 | Santoso et al. (2023) | Implementasi Pasal 193 UU 17/2023: Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dalam Peristiwa Bayi Tertukar | Soegijapranata Law Review |
| 11 | Sari & Ali (2024) | Peran Manajemen Strategis dalam Pengembangan Rumah Sakit: Literature Review | Jurnal Ekonomi & Bisnis |

Analisis mendalam terhadap literatur menyoroti bahwa hambatan utama dalam pengembangan strategi rumah sakit sering kali berakar pada faktor internal yang fundamental. Aji et al., (2019) melalui pendekatan diagram *fishbone* secara rinci menguraikan bahwa hambatan ini bersifat multidimensi, mencakup aspek manusia (*man*), anggaran (*money*), metode (*method*), dan infrastruktur (*machine*). Dalam aspek sumber daya manusia, ditemukan adanya kekurangan kuantitas tenaga ahli di bidang teknologi informasi dan rekam medis, yang diperparah oleh resistensi budaya kerja staf yang enggan beradaptasi dengan sistem baru karena kurangnya pemahaman dan pelatihan yang memadai. Kendala ini berkelindan dengan keterbatasan anggaran, di mana manajemen sering kali gagal mengalokasikan dana yang cukup untuk pemeliharaan sistem jangka panjang, mengakibatkan infrastruktur teknologi menjadi usang dan menghambat efisiensi operasional. Lebih jauh, ketiadaan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang baku di berbagai unit pelayanan menciptakan variabilitas layanan yang tinggi, sehingga strategi peningkatan mutu yang dirancang di level manajerial gagal dieksekusi dengan konsisten di level operasional. Hal ini dikuatkan oleh Fachrurrozi et al., (2023) yang menekankan bahwa tanpa monitoring dan evaluasi yang ketat terhadap SOP, strategi peningkatan mutu hanyalah dokumen di atas kertas yang tidak berdampak pada *outcome* klinis.

Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah menciptakan lanskap ganda bagi operasional rumah sakit di Indonesia. Di satu sisi, Alayda et al., (2024) menemukan bahwa program JKN secara signifikan meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan bagi masyarakat, yang berdampak langsung pada lonjakan volume pasien di fasilitas kesehatan. Namun, lonjakan ini membawa tekanan luar biasa terhadap kapasitas layanan dan kepuasan pasien, sering kali berujung pada keluhan terkait waktu tunggu yang lama. Di sisi lain, perspektif finansial menunjukkan anomali yang menarik. Bertentangan dengan asumsi bahwa tarif INA-CBGs akan merugikan, penelitian Putra & Pujiyanto, (2020) justru menunjukkan bahwa rumah sakit yang mampu beradaptasi

dengan melakukan kendali biaya (*cost containment*) mengalami peningkatan profitabilitas, yang tercermin dari kenaikan *Gross Profit Margin* (GPM) pasca-implementasi JKN. Temuan ini mengindikasikan bahwa tekanan eksternal regulasi tarif memaksa rumah sakit untuk meninjau ulang inefisiensi operasional mereka, mengubah strategi dari yang sebelumnya berorientasi pada volume pendapatan (*revenue driven*) menjadi efisiensi biaya (*cost driven*), meskipun tantangan persepsi mutu layanan masih menjadi pekerjaan rumah yang besar.

Transformasi digital telah berevolusi menjadi indikator utama daya saing rumah sakit modern, namun implementasinya di Indonesia diwarnai oleh ketimpangan yang tajam. Khoirunisah et al., (2024) dalam studi pemetaannya mengungkapkan bahwa adopsi layanan kesehatan digital seperti *telemedicine* dan sistem informasi manajemen sangat terkonsentrasi di wilayah Indonesia bagian Barat, sementara wilayah Timur tertinggal jauh akibat kendala infrastruktur dasar. Padahal, Marques da Rosa et al., (2021) menegaskan bahwa di era digital, kemampuan rumah sakit untuk mengintegrasikan teknologi ke dalam proses bisnis adalah penentu utama resiliensi dan daya saing organisasi. Teknologi tidak hanya berfungsi sebagai alat bantu administrasi, tetapi juga sebagai instrumen strategis untuk meningkatkan keterlibatan pasien (*patient engagement*) dan transparansi data medis. Namun, jalan menuju digitalisasi ini tidak mulus; selain hambatan biaya investasi yang tinggi, rumah sakit juga dihadapkan pada tantangan keamanan siber dan perlindungan data pasien yang semakin krusial seiring dengan meningkatnya ketergantungan pada ekosistem digital.

Lingkungan regulasi rumah sakit di Indonesia mengalami perubahan fundamental dengan disahkannya UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Harry & Widjaja, (2025) menyoroti bahwa regulasi baru ini mempertegas pergeseran tanggung jawab hukum dari individu tenaga kesehatan ke arah tanggung jawab korporasi (*corporate liability*). Pasal 193 undang-undang tersebut secara eksplisit membebaskan tanggung jawab hukum kepada rumah sakit atas kerugian yang timbul akibat kelalaian tenaga medisnya, memperluas doktrin *vicarious liability*. Kurnia et al., (2024) dalam analisis kasus bayi tertukar, memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa rumah sakit kini tidak dapat lagi berlindung sebagai penyedia fasilitas semata, melainkan harus bertanggung jawab penuh secara perdata, administratif, bahkan pidana korporasi jika terbukti lalai dalam pengawasan sistem. Implikasi dari perubahan ini menuntut manajemen rumah sakit untuk menempatkan manajemen risiko hukum dan kredensial tenaga medis sebagai prioritas strategis tertinggi, setara dengan strategi finansial dan pemasaran.

Pembahasan

Dalam dua dekade terakhir, manajemen rumah sakit mengalami transformasi besar akibat tekanan makro-ekonomi, perubahan demografi, disrupsi teknologi digital, serta reformasi regulasi kesehatan. Rumah sakit kini menghadapi imperatif ganda, yaitu mempertahankan misi sosial sekaligus mengadopsi prinsip korporasi modern demi keberlanjutan finansial di tengah persaingan ketat. Kompleksitas ini diperparah oleh era VUCA yang menuntut adaptabilitas organisasi dan kepemimpinan strategis yang responsif terhadap ketidakpastian lingkungan eksternal (Purwadhi et al., 2025)

Mengingat kompleksitas tantangan di atas, pengembangan strategi rumah sakit tidak bisa dilakukan secara parsial. Agar strategi yang dihasilkan efektif dan mampu menjawab tantangan mutu serta persaingan, manajemen rumah sakit harus kembali pada tahapan fundamental manajemen strategis yang sistematis. Literatur menunjukkan bahwa kegagalan strategi seringkali bukan disebabkan oleh ide yang buruk, melainkan ketidakpatuhan terhadap proses formulasi dan eksekusi yang baku.

1. Analisis Lingkungan Komprehensif (*Environmental Scanning*)

Tahap awal yang krusial adalah diagnosis mendalam terhadap faktor eksternal dan internal. Seperti temuan Aji et al. (2019), analisis internal harus menggunakan

kerangka kerja seperti *Fishbone* atau SWOT untuk membedah kapasitas *Man, Money, Method, Machine, dan Material*. Tanpa data akurat mengenai kelemahan internal (misalnya: kompetensi SDM atau budaya kerja), strategi yang disusun akan menjadi tidak realistis.

2. Formulasi Strategi Adaptif

Berdasarkan analisis lingkungan, rumah sakit harus memilih *positioning* yang tepat. Dalam era JKN dan tarif INA-CBGs, rumah sakit perlu menyeimbangkan strategi *Cost Leadership* (kendali biaya ketat) dengan strategi *Differentiation* (unggulan layanan klinis atau teknologi). Tahap ini menuntut keputusan manajerial yang tegas untuk mengalokasikan sumber daya terbatas pada inisiatif yang paling berdampak pada mutu dan pendapatan.

3. Implementasi dan Eksekusi

Strategi hanya akan menjadi dokumen pasif tanpa eksekusi yang disiplin. Tahap ini melibatkan penerjemahan visi strategis menjadi Standar Operasional Prosedur (SOP) klinis dan manajerial yang rigid namun praktis. Sebagaimana disoroti oleh Fachrurrozi et al. (2023), kepatuhan terhadap SOP adalah jembatan antara rencana strategi dengan *outcome* mutu pasien.

4. Evaluasi dan Pengendalian Kinerja

Tahap terakhir adalah monitoring berkelanjutan. Mengingat tanggung jawab hukum korporasi yang dipertegas oleh UU No. 17 Tahun 2023, mekanisme evaluasi harus mencakup audit medis dan manajemen risiko hukum secara berkala.

Dengan mematuhi siklus fundamental ini, rumah sakit dapat mengintegrasikan efisiensi operasional, transformasi digital, dan kepatuhan hukum ke dalam satu kerangka kerja yang kokoh, sehingga strategi yang dihasilkan benar-benar implementatif dan berdampak pada keberlanjutan organisasi.

Secara global, mutu pelayanan kesehatan masih berada pada kondisi kritis, ditandai tingginya angka adverse events dan kesalahan medis. WHO memperkirakan sekitar 134 juta kejadian tidak diharapkan dan 2,6 juta kematian setiap tahun di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Kumah, 2025), sementara di negara maju seperti Amerika Serikat, kesalahan diagnostik tetap tinggi (Young & Smith, 2022). Di Indonesia, tantangan mutu ini diperkuat oleh implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mengubah sistem pembayaran menjadi INA-CBGs, sehingga memaksa rumah sakit beralih dari orientasi pendapatan menuju efisiensi dan kendali biaya yang ketat (Nurul Arofah et al., 2022).

Literatur menunjukkan bahwa hambatan pengembangan strategi rumah sakit terutama bersumber dari faktor internal multidimensi, meliputi sumber daya manusia, anggaran, metode, dan infrastruktur (Aji et al., 2019). Kekurangan tenaga ahli, resistensi budaya kerja, keterbatasan investasi teknologi, serta ketidakkonsistenan SOP menyebabkan kesenjangan antara perencanaan strategis dan implementasi operasional. Tanpa monitoring dan evaluasi yang kuat, strategi peningkatan mutu berisiko tidak berdampak nyata pada outcome klinis dan keselamatan pasien (Fachrurrozi et al., 2023).

Implementasi JKN menciptakan paradoks operasional bagi rumah sakit. Di satu sisi, JKN meningkatkan akses dan cakupan layanan kesehatan secara signifikan (Alayda et al., 2024), namun di sisi lain menimbulkan lonjakan volume pasien yang menekan kapasitas layanan dan persepsi mutu. Dari perspektif finansial, penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit yang mampu beradaptasi melalui *cost containment* justru mengalami peningkatan profitabilitas pasca-JKN, tercermin dari kenaikan Gross Profit Margin (Putra & Pujiyanto, 2020; Nurul Arofah et al., 2022), sehingga menegaskan pentingnya efisiensi operasional dan pengurangan pemborosan layanan.

Transformasi digital menjadi penentu daya saing rumah sakit modern, namun implementasinya di Indonesia masih timpang antarwilayah. Adopsi telemedicine, rekam medis elektronik, dan SIMRS terkonsentrasi di Indonesia bagian Barat akibat

keterbatasan infrastruktur di wilayah Timur (Khoirunisah et al., 2024). Padahal, integrasi teknologi digital terbukti meningkatkan resiliensi dan daya saing organisasi melalui kemampuan monitoring, antisipasi, respons, dan pembelajaran berbasis data (Marques da Rosa et al., 2021). Tantangan digitalisasi juga mencakup tingginya biaya investasi serta risiko keamanan siber dan perlindungan data pasien (Anwar et al., 2025).

Perubahan regulasi melalui UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mempertegas pergeseran tanggung jawab hukum menuju tanggung jawab korporasi rumah sakit. Rumah sakit kini bertanggung jawab penuh atas kelalaian tenaga medisnya (Harry & Widjaja, 2025; Kurnia et al., 2024), sehingga manajemen risiko, keselamatan pasien, dan kepemimpinan adaptif menjadi prioritas strategis. Dengan mengintegrasikan efisiensi operasional, transformasi digital, kepatuhan hukum, serta pendekatan berpusat pada pasien melalui strategi seperti Lean Management (Young & Smith, 2022; Haryanto et al., 2024), rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan, daya saing, dan keberlanjutan organisasi dalam jangka panjang.

Berdasarkan telaah literatur dan konteks empiris yang telah diuraikan, peneliti berasumsi bahwa keberhasilan pengembangan strategi rumah sakit sangat ditentukan oleh kemampuan organisasi dalam mengintegrasikan efisiensi operasional, adaptasi terhadap kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), transformasi digital, serta kepatuhan terhadap regulasi dan manajemen risiko hukum dalam satu kerangka strategis yang koheren. Peneliti meyakini bahwa hambatan internal seperti keterbatasan sumber daya manusia, resistensi budaya kerja, dan keterbatasan anggaran dapat diminimalkan melalui kepemimpinan adaptif, penerapan prinsip Lean Management, dan pemanfaatan teknologi digital secara tepat. Dengan demikian, rumah sakit yang mampu merespons tekanan eksternal dan internal secara sistematis dan berbasis bukti diasumsikan akan memiliki kinerja yang lebih baik dalam aspek efisiensi, mutu pelayanan, dan keberlanjutan organisasi.

KESIMPULAN

Pengembangan strategi rumah sakit kini menuntut integrasi ketat antara efisiensi biaya akibat JKN, transformasi digital, dan kepatuhan hukum korporasi. Keberhasilan organisasi bergantung pada disiplin menjalankan tahapan fundamental strategi mulai dari analisis lingkungan hingga eksekusi SOP untuk menyeimbangkan profitabilitas dengan keselamatan pasien. Oleh karena itu, manajemen disarankan memperkuat fondasi internal melalui kepemimpinan adaptif, kompetensi SDM, *Lean Management*, dan manajemen risiko hukum guna menjamin daya saing yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Fachrurrozi, Dimas Ageng Prayogo, & Dety Mulyanti. (2023). Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Systematic Literature Review. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 2(1), 123–134. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v2i1.1045>
- Alayda, N. F., Aulia, C. M., Ritonga, E. R., & Purba, S. H. (2024). Literature Review: Analisis Dampak Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Terhadap Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), 2616–2626. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5573>
- Anwar, R., Anisdyasarathi, F., Sakit, R., Digital, T., & Operasional, E. (2025). Kajian Literatur : Strategi Meningkatkan Daya Saing Rumah. *Jrpp*, 8(1), 2154–2161.
- Hakim, B. L., Sari, D. N., & Kusuma, P. Y. (2024). Manajemen Strategi Rumah Sakit di

- Era VUCA: Inovasi Layanan dan Kepemimpinan. *J-CEKI: Jurnal Cendekia Kesehatan Indonesia*, 3(1), 47–59. <https://ulilalbabinstitute.id/index.php/J-CEKI/article/view/6224>
- Harry, A., & Widjaja, G. (2025). Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Dalam Kasus Tentang Kesehatan Legal Responsibility of Hospitals in Cases of Medical Malpractice: *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*, 4(17), 271–278.
- Khoirunisah, F., Zhafirah, N., & Handoko, T. W. (2024). Analisis Layanan Kesehatan Digital Dalam Mewujudkan Smart City di Indonesia. *JINNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4(2), 6328–6342.
- Kumah, A. (2025). Poor quality care in healthcare settings: an overlooked epidemic. *Frontiers in Public Health*, 13(2). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1504172>
- Kurnia, M., Simandjuntak, M. E., & Panji, Y. (2024). Implementasi Pasal 193 UU 17 / 2023 : Sejauh Mana Batas Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dalam Peristiwa Bayi Tertukar. *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 10(2), 268–283.
- Marques da Rosa, V., Saurin, T. A., Tortorella, G. L., Fogliatto, F. S., Tonetto, L. M., & Samson, D. (2021). Digital technologies: An exploratory study of their role in the resilience of healthcare services. *Applied Ergonomics*, 97, 103517. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2021.103517>
- Nurul Arofah, A., Noor, V., Setyawan, F., & Shihab, D. (2022). Dampak Akibat Implementasi Program JKN Terhadap Biaya Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 3, 64–72. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v3i2.104>
- Prasetyo Aji, A., Darhayati, N., & Nur Seha, H. (2019). Faktor Penghambat Penerapan SIMRS di RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta Berdasarkan Diagram Fishbone. *Jurnal Permata Indonesia*, 10(November), 15–22. <https://doi.org/10.59737/jpi.v10i2.75>
- Purwadhi, P., Widjaja, Y., Hidayat, R., & Lebinson, P. (2025). Systematic Review : Strategi Inovasi Manajemen Rumah Sakit dalam Menghadapi Disrupsi Digital dan Tantangan Implementasi Teknologi Baru. *Jurnal Ilmu Manajemen, Ekonomi Dan Kewirausahaan*, 5, 484–505. <https://doi.org/10.55606/jimek.v5i3.8068>
- Putra, G. W., & Pujiyanto, P. (2020). Evaluasi Dampak Program Keluarga Harapan Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk Layanan Persalinan di Indonesia (Analisis Data SUSENAS tahun 2018). *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 5(1). <https://doi.org/10.7454/eki.v5i1.3898>
- Sitorus, R., & Jane, O. (2024). Strategi Bersaing Yang Paling Tepat Oleh Rumah Sakit Di Era Digital. *Journal of Economic, Bussines and Accounting (COSTING)*, 7(6), 109–121. <https://doi.org/10.31539/costing.v7i6.13160>
- Ward, C., Phiri, E. R. M., Goodman, C., Nyondo-Mipando, A. L., Malata, M., Manda, W. C., Mwapasa, V., & Powell-Jackson, T. (2025). What is the relationship between hospital management practices and quality of care? A systematic review of the global evidence. *Health Policy and Planning*, 40(3), 409–421. <https://doi.org/10.1093/heapol/czae112>

Young, M., & Smith, M. (2022). Standards And Evaluation Of Healthcare Quality, Safety, and Person Centered Care. In *PubMed*. StatPearls Publishing PP - Treasure Island (FL). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK576432/>