



# Plagiarism Checker X Originality Report

**Similarity Found: 12%**

Date: Wednesday, January 05, 2022

Statistics: 233 words Plagiarized / 1942 Total words

Remarks: Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

---

PERKEMBANGAN **RUMAH SAKIT DI INDONESIA** DI ERA DISRUPTIF Hammad\* \*Poltekkes Banjarmasin Jurusan Keperawatan Email : hammad.martapura@gmail.com ABSTRAK Rumah sakit sejatinya bagian dari kebutuhan primer masyarakat yang selama **ini menjadi prioritas utama** oleh masyarakat. Perkembangan dunia yang sangat cepat menuntut rumah sakit harus beradaptasi dengan dengan perkembangan industry 4.0 saat ini.

Riset ini ditulis dengan menggunakan analisis data sekunder **yang didapat dari Kementerian** Kesehatan. Hasil yang didapat adalah jumlah rumah sakit di Indonesia, baik ditinjau dari pemerintah atau swasta dari tahun 2015-2019 terus mengalami berbagai peningkatan termasuk dalam hal perbandingan tempat tidur terhadap penduduk Indonesia. Perkembangan fasilitas atau sarana prasarana rumah sakit sangat penting di era modern sekarang ini.

Peningkatan kualitas dan kuantitas rumah sakit tentu harus dibarengi dengan peningkatan tenaga kesehatan yang secara langsung berinteraksi dengan pasien maupun tenaga non kesehatan lainnya sehingga terjadi peningkatan kualitas layanan kesehatan yang diberikan. Kata kunci : perkembangan, rumah sakit, era disruptif  
ABSTRACT The hospital is the spearhead of health services to the community which is very important because it **is a health facility that is** the main reference by the community.

The rapid development of the world requires hospitals to adapt to the current development of industry 4.0. This research method is descriptive research using secondary data analysis obtained from the Ministry of Health. **The results indicated that the** number of hospitals in Indonesia, both in terms of the government and the private

sector, from 2015-2019 continues to experience various increases, including the ratio of beds per Indonesian population. The development of hospital facilities or infrastructure was very important in today's modern era.

Improving the quality and quantity of hospitals must of course be accompanied by an increase in health workers who provide health services and other non-health workers so that there is an increase in **the quality of health** services provided.. Keywords : development, hospital, disruptive era PENDAHULUAN Salah satu kebutuhan primer penduduk suatu negara adalah adanya layanan kesehatan.

Fasilitas layanan kesehatan akan menunjang kesadaran akan kesehatan yang tinggi dan mencapai kesejahteraan kesehatan masyarakat dengan level tertinggi. Berbagai usaha pemerintah terus dilakukan, diantaranya dengan terus berbenah dan meningkatkan sarana prasarana pelayanan kesehatan. Pembangunan **rumah sakit di Indonesia** merupakan salah satu upaya tersebut yang **memiliki peran yang sangat** penting dalam memberikan service quality kepada masyarakat.

Layanan di Rumah Sakit berubah pesat menyesuaikan tuntutan masyarakat di era disrupsi sekarang ini dimana masa sekarang ini dimana perubahan sosial ekonomi dan juga teknologi begitu cepat dan rumah sakit juga dituntut mampu mengikuti perubahan tersebut. Pandemi Corona layanan kesehatan wajib dijalankan dengan berpatokan pada standar keselamatan dan pencegahan COVID 19 (Dirjen Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI 2020, 2021). **Industri rumah sakit juga masih mengalami beberapa tantangan yang perlu dihadapi.**

Peningkatan standar rumah sakit harus terus disesuaikan dengan **perkembangan ilmu dan teknologi** bahkan situasi perekonomian dan perkembangan masalah kesehatan ; masalah ketidakmerataan sarana dan prasarana **antara pulau Jawa dan Sumatera** dengan daerah lainnya yang di sisi lain penambahan jumlah RS baik dari swasta maupun pemerintah merupakan poin penting dalam **perkembangan rumah sakit di Indonesia** (Mutiarasari et al. 2021; Pasinringi et al. 2021).

Kompetisi antar rumah sakit di masa sekarang juga tidak terelekan yang jika tidak ditata berdasarkan peraturan yang ada dapat mengakibatkan persaingan pasar tidak sehat dan ketidakefektifan yang tidak menguntungkan pengelola maupun masyarakat sebagai klien rumah sakit (Castro Rodríguez et al. 2021, 2021) Perubahan ke arah lebih baik dan mampu memenuhi harapan masyarakat sesuai kebutuhan masyarakat dalam pemanfaatan layanan kesehatan adalah hal mutlak yang harus dilakukan pemerintah dan juga dalam hal ini pihak pengelola rumah sakit(Dirjen Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI 2020, 2021; Yimer Tawiye, Mekonnen Assefa, and Gizeyatu Zengye 2021).

Sejarah rumah sakit pada awalnya adalah merupakan lembaga lembaga yang berfungsi secara sosial, tetapi sekarang dengan adanya perkembangan berdirinya rumah sakit swasta, rumah sakit lebih tepat dianggap sebagai pelayanan kesehatan industri yang manajemen pengelolaannya tidak berbeda dengan badan usaha yang berorientasi ekonomi (Kim and Han 2012; Silalahi, Sihombing, and Isnaini 2021).

Dalam mewujudkan rumah sakit yang berdaya saing, baik rumah sakit negeri maupun swasta rumah sakit selalu berusaha untuk mendapatkan kepercayaan masyarakat dengan menyelenggarakan sistem pelayanan kesehatan yang efektif dan bermutu dalam rangka pengendalian mutu dan pengendalian biaya di rumah sakit. Dalam meningkatkan kualitas, keselamatan, dan kepuasan pasien, rumah sakit mengacu pada standar pelayanan berdasarkan pedoman akreditasi rumah sakit (KARS 2020; Kemenkes RI 2019; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2019; Kim and Han 2012; Silow-Carroll et al. 2007).

Tujuan utama dari masyarakat/pasien, petugas kesehatan, pengelola dan pemilik Rumah Sakit serta regulator adalah adanya kemampuan fasilitas layanan kesehatan dalam memberikan layanan yang safety dan berkualitas termasuk dalam hal ini Masalah keselamatan pasien sebagai klien pengguna layanan menjadi prioritas nomor satu yang harus direncanakan dan dilaksanakan oleh pihak rumah sakit, yang bertujuan untuk melindungi terhadap adanya kejadian tak terduga yang tidak diharapkan (Kim & Han, 2012; Widiyari et al., 2019).

METODE Penelitian mengeksplorasi perkembangan rumah sakit Indonesia tahun 2019 dengan menggunakan analisis data sekunder dari data Kementerian Kesehatan tahun 2020. Analisis menggunakan teknik deskriptif analitik dan disajikan menggunakan tabel distribusi frekuensi. HASIL Perkembangan jumlah rumah sakit umum dan rumah sakit khusus di Indonesia Perkembangan jumlah rumah sakit umum dan rumah sakit khusus di Indonesia disajikan pada tabel 1 berikut: Tabel 1 Perkembangan jumlah rumah sakit umum dan rumah sakit khusus di Indonesia Tahun 2015-2019 No. Tahun RS Umum RS Swasta 1.

2015 1.951 537 2. 2016 2.045 556 3. 2017 2.198 578 4. 2018 2.269 544 5. 2019 2.344 533 \_\_\_\_\_ Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2020 Berdasarkan tabel 1 diatas, terlihat bahwa dari tahun 2015-2019 untuk RS Pemerintah terjadi peningkatan yang signifikan dari 1.951 RS menjadi 2.344 di tahun 2019 sementara RS Swasta ada sedikit penurunan jumlah.

Perkembangan RS Umum berdasarkan Penyelenggara Perkembangan RS Umum

berdasarkan Penyelenggara tahun 2015-2019 disajikan tabel 2 berikut: Tabel 2 Perkembangan RS Umum berdasarkan Penyelenggara tahun 2015-2019 No. Penyelenggara 2015 2016 2017 2018 2019 Pemerintah 1 Kementerian Kesehatan 1414 14 14 15 18 2.

TNI/POLRI 162 161 164 158 159 3. Kementerian lain dan BUMN 61 67 14 55 51 Total Pemerintah Daerah 1 Pemerintah Provinsi 68 75 87 91 92 2 Pemerintah Kabupaten/Kota 553 564 585 614 640 Total 621 639 672 705 732 Swasta 1.093 1.164 1.334 1.336 1.384 Total Seluruh 1.951 2.045 2.198 2.269 2.344 Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2020 Berdasarkan tabel 2 diatas, terdapat peningkatan jumlah rumah sakit yang signifikan dari pihak swasta yaitu sebanyak 48 rumah sakit disusul pemerintah daerah sebanyak 27 rumah sakit.

Perkembangan RS Berdasarkan Kelas Perkembangan RS Berdasarkan Kelas disajikan pada tabel 3 berikut: Tabel 2 Perkembangan RS di Indonesia Berdasarkan Kelas Tahun 2019 No. Kelas Frekuensi (%) 1. A 2.1 2. B 14.9 3. C 51.6 4. D dan Pratama 29.4 5. Belum ditetapkan 2.1 Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2020 Berdasarkan tabel 3, rumah sakit di Indonesia masih didominasi oleh rumah sakit yang berada di Kelas C yaitu sebanyak 51.6 %. Rasio jumlah tempat tidur rumah sakit per 1000 penduduk Rasio jumlah tempat tidur rumah sakit per 1000 penduduk di Indonesia tahun 2014-2019 No.

Tahun Rasio 1. 2014 1.07 2. 2015 1.21 3. 2016 1.12 4. 2017 1.16 5. 2018 1.17 6. 2019 1.18 Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2020 Data dari tahun 2014 menunjukkan bahwa secara rasio jumlah tempat tidur di rumah sakit Indonesia sudah memenuhi kriteria minimal WHO yaitu 1 per 1000 orang penduduk Indonesia.

PEMBAHASAN Pemerintah Indonesia bertujuan melakukan berbagai peningkatan dan pengembangan sarana dan prasarana infrastruktur kesehatan di Indonesia yang bertujuan supaya rakyat Indonesia semua mempunyai kemudahan dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan yang diberikan pemerintah yang berkualitas, adil dan merata (BKKBN 2019; Dirjen Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI 2020; Hasan and Putra 2018; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2019; Kependudukan et al.

2018; Komisi Akreditasi Rumah Sakit 2017; Mutiarasari et al. 2021; Sulistio and Albar 2016). Pencapaian keinginan tersebut telah dilakukan dengan baik melalui bermacam-macam usaha pembangunan baik infrastruktur, kualitas dan kuantitas tenaga medis maupun non medis, sistem informasi kesehatan yang modern, akses, proses

pelayanan kesehatan dan sikap profesional yang ditunjukkan berbagai pihak yang terlibat dalam layanan rumah sakit (Komisi Pengawas Persaingan Usaha 2020; Kurnia et al. 2017; Lopes, Braga, and Santos 2021; Mutiarasari et al. 2021; Pacheco Barzallo et al.

2021; Weissman and Spragens 2012) Perubahan pola kualitas dan efisiensi rumah sakit dari waktu ke waktu terus dilakukan pemerintah dalam upaya meningkatkan pelayanan kepada masyarakat Indonesia dengan mengeluarkan berbagai kebijakan yang mendorong agar rumah sakit baik milik pemerintah maupun daerah terus berbebas diri. Berbagai regulasi dari pemerintah semakin diperketat dan diperluas cakupannya yang mendorong pihak rumah sakit dalam hal ini pihak manajemen agar mencari strategi yang tepat dalam mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit agar dapat memenuhi tuntutan masyarakat di era disruptif ini (Dirjen Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI 2020; Kemenkes RI 2020; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2019; Komisi Akreditasi Rumah Sakit 2017).

Berbagai upaya pemerintah maupun swasta dalam melakukan berbagai perombakan pada rumah sakit yang dimiliki tidak hanya untuk bagian dari upaya agar lolos akreditasi ataupun berbagai penilaian yang dilakukan berbagai lembaga terkait ; namun hal tersebut tentunya adalah dalam rangka meningkatkan kepuasan konsumen dalam hal ini adalah masyarakat sebagai klien penerima layanan (Hasan and Putra 2018; Imran and Ramli 2019; Kurnia et al. 2017; Widya Astari, Noviantani, and Simanjuntak 2021).

Bahkan kepuasan tidak hanya berfokus kepada pelayanan asuhan kesehatan yang diberikan tetapi juga bagaimana juga pasien dan keluarga memiliki safety selama berada di rumah sakit (Castro Rodríguez et al. 2021; Kim and Han 2012; Mutiarasari et al. 2021; Reiling, Hughes, and Murphy 2008; Salawati 2020; Widiyasari et al. 2019). Era disruptif sekarang informasi begitu cepat dengan adanya media sosial sehingga apabila masyarakat tidak menerima layanan tidak baik maka akan berimbas kepada ketidakpuasan pasien.

Informasi akan begitu cepat menyebar di masyarakat dan terkadang masyarakat pun langsung memberikan penilaian berdasarkan sharing yang diberikan di media sosial (Hasan and Putra 2018; Imran and Ramli 2019; Istyanto and Nasrulloh 2019; Muliawaty 2019; Setyaningsih and Vanda 2018). Pengembangan rumah sakit baik pemerintah maupun swasta pada masa era disruptif ini juga tidak hanya berorientasi kepada sekadar layanan sosial ; tetapi sekarang juga terkait kemampuan operasional rumah sakit dalam memberikan layanan.

Pelaku usaha industri rumah sakit di Indonesia juga berasal dari berbagai kalangan yang mana tidak hanya berasal dari perusahaan swasta namun juga swasta nirlaba serta

pemerintah turut aktif menyelenggarakan Industri kesehatan rumah sakit terus mengalami pertumbuhan di Indonesia. Aksesibilitas masyarakat di Indonesia terhadap penggunaan layanan kesehatan juga meningkat dengan adanya program pemerintah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Bastani et al. 2021; Castro Rodríguez et al. 2021; Hasan and Putra 2018; Komisi Pengawas Persaingan Usaha 2020; Kurnia et al. 2017; Mutiarasari et al.

2021; Pacheco Barzallo et al. 2021; Trisnantoro 2009). Sistem pengelolaan rumah sakit yang baik, pada masa disruptif sekarang menjadikan persaingan yang begitu keras antar rumah sakit. Tidak bisa tidak peningkatan kualitas layanan menjadi syarat mutlak untuk pemenuhan harapan pasien dan keluarga sebagai klien penerima layanan.

Terpenuhinya harapan pasien dan keluarga ini akan menimbulkan rasa puas terhadap instansi/lembaga pemberi layanan. Kepuasan keluarga dan pasien adalah kunci utama masyarakat akan memberikan loyalitas mereka kepada rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan yang paling prima (Castro Rodríguez et al. 2021, 2021; Imran and Ramli 2019; Kim and Han 2012; Komisi Pengawas Persaingan Usaha 2020; Kurnia et al.

2017; Sitio and Ali 2019; Widiyarsari et al. 2019; Widya Astari et al. 2021). KESIMPULAN DAN SARAN Peningkatan dan perkembangan rumah sakit di Indonesia mutlak terus dilakukan secara berkesinambungan dengan mengikuti berbagai perkembangan teknologi. Peningkatan kualitas layanan akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan loyalitas masyarakat dalam penggunaan fasilitas kesehatan.

#### INTERNET SOURCES:

<1% -

[https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/RMIK/article/download/5574/pdf\\_1](https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/RMIK/article/download/5574/pdf_1)

<1% -

[https://cdn1.katadata.co.id/media/files/pdf/2020/09/11/2020\\_09\\_11-09\\_31\\_59\\_tranformasi\\_digital\\_pada\\_umkm\\_untuk\\_pemulihan\\_ekonomi\\_indonesia.pdf](https://cdn1.katadata.co.id/media/files/pdf/2020/09/11/2020_09_11-09_31_59_tranformasi_digital_pada_umkm_untuk_pemulihan_ekonomi_indonesia.pdf)

<1% - <https://jil.ejournal.unri.ac.id/index.php/JIL/article/download/7905/6211>

<1% -

[https://www.academia.edu/34601653/TUGAS\\_MAKALAH\\_DISKUSI\\_KELOMPOK\\_ISU\\_ISU\\_KESEHATAN\\_Disusun\\_Oleh\\_Kelompok\\_II\\_Kelas\\_16\\_A](https://www.academia.edu/34601653/TUGAS_MAKALAH_DISKUSI_KELOMPOK_ISU_ISU_KESEHATAN_Disusun_Oleh_Kelompok_II_Kelas_16_A)

<1% - [https://www.academia.edu/28652269/Sistem\\_Pembiayaan\\_Layanan\\_Kesehatan](https://www.academia.edu/28652269/Sistem_Pembiayaan_Layanan_Kesehatan)

<1% - <https://en.wikipedia.org/wiki/Clinic>

<1% -

<https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/ch/Documents/manufacturing/ch-en-manufacturing-industry-4-0-24102014.pdf>  
<1% -  
[https://www.researchgate.net/publication/331635975\\_Organizational\\_Commitment\\_A\\_Review\\_of\\_the\\_Conceptual\\_and\\_Empirical\\_Literature\\_and\\_a\\_Research\\_Agenda](https://www.researchgate.net/publication/331635975_Organizational_Commitment_A_Review_of_the_Conceptual_and_Empirical_Literature_and_a_Research_Agenda)  
<1% - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3156520/>  
<1% - [http://eprints.ums.ac.id/12609/3/BAB\\_I.pdf](http://eprints.ums.ac.id/12609/3/BAB_I.pdf)  
3% -  
<https://kppu.go.id/wp-content/uploads/2021/01/Rumah-Sakit-2020-Ringkasan-Eksekutif.pdf>  
<1% -  
<http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/penelitian/dra-sri-agustin-sutrisnowati-msi/tantangan-pengembangan-sumber-daya-manusiaa.pdf>  
<1% -  
<https://idoc.pub/documents/mnur-nasutionmanajemen-transportasi-x4e6kg7wy3n3>  
<1% - <https://www.coursehero.com/file/112284280/BAB-IIdoc/>  
<1% - <https://idoc.pub/documents/pedoman-budaya-keselamatan-rs-2nv5zy7v50lk>  
<1% - [https://issuu.com/amsaindonesia/docs/amino\\_pcc\\_ams\\_2019](https://issuu.com/amsaindonesia/docs/amino_pcc_ams_2019)  
1% - <http://repository.unpas.ac.id/53514/1/Artikel%20Hilman%20Ruhyat.doc>  
<1% - <https://eprints.umm.ac.id/35411/4/jiptummpp-gdl-dimasharit-49653-4-babiii.pdf>  
1% -  
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>  
<1% -  
[https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)  
1% - <https://vbook.pub/documents/profil-kesehatan-indonesia-2016pdf-e2x359k1d120>  
1% -  
<https://www.perpusnas.go.id/webforms/uploads/files/210422010624kSh5cOTM6n.pdf>  
1% -  
<http://kebijakankesehatanindonesia.net/fkki2017/bahan-diskusi/bahan-forum-nasional>  
<1% - <https://core.ac.uk/download/pdf/289790952.pdf>  
<1% -  
[https://www.academia.edu/37953941/Pendidikan\\_dan\\_Kesehatan\\_Di\\_Era\\_Desentralisasi\\_di\\_Indonesia](https://www.academia.edu/37953941/Pendidikan_dan_Kesehatan_Di_Era_Desentralisasi_di_Indonesia)  
<1% - [https://rsstrokebkt.com/?module=berita&file=bc&id\\_berita=182](https://rsstrokebkt.com/?module=berita&file=bc&id_berita=182)  
<1% - <https://zaifbio.wordpress.com/page/16/?archives-list=1>  
<1% - <https://pusdatin.kemkes.go.id/>  
<1% - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8259327/>  
<1% -

<https://www.kompasiana.com/jusufkristianto/551230eda333117156ba7fe1/mutu-rumah-sakit-dapat-mencegah-malpraktik-terjadi-di-rumah-sakit>

<1% -

[https://www.academia.edu/35494091/DAMPAK\\_KUALITAS\\_PELAYANAN\\_TERHADAP\\_KEPUASAN\\_PELANGGAN\\_DI\\_RUMAH\\_SAKIT](https://www.academia.edu/35494091/DAMPAK_KUALITAS_PELAYANAN_TERHADAP_KEPUASAN_PELANGGAN_DI_RUMAH_SAKIT)