

Usulan Rencana Strategis *Acute and Trauma Center* Rumah Sakit YARSI Jakarta Tahun 2024-2028

Rozi Abdullah^{1,2}, Yeny Sulistyowati¹, Deddy Nugroho¹

¹Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Program Pasca Sarjana, Universitas Respati
Indonesia, DKI Jakarta, Indonesia

²Departemen Farmakologi dan Terapeutik, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Sumatera
Barat, Indonesia

dr.abdoel@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah Sakit Yarsi sejak berdiri pada akhir 2018 telah berkomitmen menjadi pusat layanan kesehatan unggulan di Jakarta Pusat serta menjadi pusat pendidikan bagi mahasiswa kedokteran. Meski berada dalam persaingan ketat dengan 36 rumah sakit lain di Jakarta Pusat, termasuk 10 rumah sakit rujukan, RS Yarsi terus berinovasi, khususnya dalam meningkatkan kualitas dan efisiensi layanan. Salah satu inovasi tersebut adalah *Acute and Trauma Center*, yang menjadi gerbang utama penerima pasien gawat darurat dan memiliki peran vital dalam menangani kondisi kritis dan trauma. Dalam menghadapi tantangan ini, RS Yarsi didukung oleh fasilitas dan teknologi medis terkini, serta tim medis yang kompeten. Untuk memastikan keberlanjutan dan peningkatan layanan, RS Yarsi merencanakan pengembangan dengan sebuah penelitian "Usulan Rencana Strategis *Acute and Trauma Center* RS Yarsi periode 2024-2028".

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode riset operasional dengan analisis deskriptif. Data dikumpulkan dari faktor eksternal dan internal, yang kemudian dianalisis melalui *Consensus Decision Making Group* (CDMG). Hasil analisis diformulasikan dalam matriks EFE & IFE, Matriks IE, TOWS, dan QSPM.

Hasil penelitian: Dalam penelitian ini, faktor eksternal yang menjadi peluang bagi *Acute and Trauma Center* RS Yarsi meliputi geografi, demografi, teknologi, ekonomi, politik/hukum, pemasok, dan pelanggan, sementara kompetitor dan aspek sosial merupakan ancaman. Faktor internal menunjukkan budaya perusahaan, pemasaran, sistem informasi, sarana prasarana, produk layanan, serta administrasi sebagai kekuatan, sedangkan organisasi, manajemen, keuangan, dan sumber daya manusia sebagai kelemahan. Analisis Matriks TOWS menempatkan *Acute and Trauma Center* di kuadran 4 (*Future Quadrant*) dan Matriks IE menunjukkan posisi di sel 1 (*Build and Grow*). Strategi pengembangan yang diidentifikasi melalui analisis ini adalah *Product Development* dan *Market Development*. Berdasarkan hasil CDMG disepakati tiga program utama direkomendasikan untuk perencanaan strategis 2024-2028, yaitu pengembangan segmen pasar, sarana prasarana, dan kompetensi SDM.

Kata Kunci : Perencanaan Strategis, *Acute and Trauma Center*, Matriks TOWS, Matriks IE, QSPM

ABSTRACT

Background: Since its establishment in late 2018, Yarsi Hospital has been committed to being a leading healthcare service center in Central Jakarta and a hub for medical students' education. Despite facing stiff competition from 36 other hospitals in Central Jakarta, including 10 referral hospitals, Yarsi Hospital continues to innovate, especially in enhancing service quality and efficiency. One such innovation is the *Acute and Trauma Center*, a primary gateway for emergency patients, playing a crucial role in handling critical and traumatic conditions. To address these challenges, Yarsi Hospital is equipped with the latest medical facilities and technology, backed by a competent medical team. To ensure sustainability and service enhancement, Yarsi Hospital initiated a study titled "Strategic Plan Proposal for *Acute and Trauma Center* of Yarsi Hospital for the period 2024-2028".

Research Method: *This study employed an operational research method with a descriptive analysis. Data were collected from both external and internal factors, subsequently analyzed through the Consensus Decision Making Group (CDMG). The analysis results were formulated into EFE & IFE matrices, IE Matrix, TOWS, and QSPM.*

Research Findings: *The study identified external factors offering opportunities for Yarsi Hospital's Acute and Trauma Center, including geography, demography, technology, economy, politics/law, suppliers, and customers, while competitors and social aspects posed threats. Internal factors revealed company culture, marketing, information systems, infrastructure, service products, and general administration as strengths, whereas organization, management, finance, and human resources were weaknesses. The TOWS Matrix positioned the Acute and Trauma Center in quadrant 4 (Future Quadrant), and the IE Matrix indicated its position in cell 1 (Build and Grow). The identified development strategies from this analysis were Product Development and Market Development. Based on the CDMG results, three main programs were recommended for the strategic planning of 2024-2028: market segment development, infrastructure enhancement, and human resource competency development.*

Keyword : *Strategic Planning, Acute and Trauma Center, TOWS Matrix, IE Matrix, QSPM*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Yarsi sejak pendiriannya pada tahun 2018, telah berupaya untuk memposisikan diri sebagai sebuah pusat pelayanan kesehatan unggulan di Jakarta Pusat. Dengan berlokasi strategis, rumah sakit ini menjadi akses utama bagi pasien dari berbagai area, tidak hanya di provinsi DKI Jakarta, juga menjadi pilihan bagi masyarakat yang membutuhkan penanganan medis dari seluruh Indonesia terutama dari Jawa Barat, Banten, dan area lainnya. Rumah sakit ini juga diakui sebagai pusat pendidikan bagi mahasiswa kedokteran, memberikan mereka kesempatan untuk belajar dan mengembangkan keterampilan mereka dalam lingkungan klinis yang sebenarnya.

Dalam menjalankan visi dan misinya, Rumah Sakit Yarsi menghadapi tantangan besar berupa persaingan ketat dari 36 rumah sakit lainnya yang berlokasi di Jakarta Pusat. Ini termasuk 10 rumah sakit rujukan yang memiliki reputasi dan fasilitas unggulan. Persaingan semacam ini menciptakan lingkungan yang sangat kompetitif, di mana RS Yarsi harus secara terus menerus berusaha untuk mempertahankan standar layanan sambil memenuhi harapan pasien yang terus berkembang dari waktu ke waktu.

Dalam menghadapi dinamika ini, RS Yarsi dituntut untuk terus berinovasi dan memperbaiki layanan bagi pasien. Perbaikan ini tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi

juga pada manajemen dan operasional rumah sakit. Selain itu, perlu ada penekanan kuat pada peningkatan kualitas layanan dan efisiensi, yang keduanya merupakan faktor penting dalam pertumbuhan dan perkembangan RS Yarsi di industri kesehatan yang semakin kompetitif dan dinamis.

Untuk menjawab tantangan di industri kesehatan yang kompetitif dan dinamis ini, Rumah Sakit Yarsi menyediakan berbagai layanan medis unggulan, yang salah satunya adalah *Acute and Trauma Center*. Sebagai gerbang utama penerima pasien gawat darurat, Acute and Trauma Center memiliki peran vital dalam menangani berbagai kondisi kritis dan trauma, termasuk kecelakaan, serangan jantung, dan stroke. Selain itu, layanan ini juga memiliki peran penting dalam merespon situasi darurat seperti bencana alam atau kejadian massal lainnya.

Instalasi Gawat Darurat atau IGD merupakan gerbang utama untuk perawatan darurat di rumah sakit dan memiliki peran penting dalam penanganan keadaan darurat dan mengurangi angka kematian akibat kondisi medis yang mengancam nyawa. Data di Amerika Serikat menunjukkan sekitar 411.000 pasien masuk ke IGD setiap harinya dan sekitar 74.000 pasien berlanjut ke rawat inap, jumlah pasien baru yang dirawat inap adalah 106.000 setiap harinya dan 74.000 pasien diantaranya berasal dari IGD atau sekitar 70 persen dari total pasien rawat inap [1].

Statistik menunjukkan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara di kawasan ASEAN dengan angka kunjungan pasien ke Unit Gawat Darurat yang cukup signifikan. Pada tahun 2017, diketahui sebanyak sekitar 4.402.205 pasien mendatangi Unit Gawat Darurat. Dari jumlah tersebut, 12% di antaranya merupakan pasien rujukan dari 1.033 unit Rumah Sakit Umum, ditambah dengan kunjungan dari 1.319 unit Rumah Sakit lainnya [2,3].

Acute and Trauma Center juga memberikan nilai tambah bagi RS Yarsi dalam perspektif layanan dan reputasi. Dengan penanganan yang cepat dan tepat, layanan ini dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan komunitas terhadap rumah sakit. Reputasi ini akan membantu RS Yarsi mempertahankan pasien lama dan menarik pasien baru, yang pada akhirnya akan membantu rumah sakit untuk tumbuh dan berkembang dalam industri kesehatan yang sangat kompetitif. Keberadaan *Acute and Trauma Center* menjadi penting mengingat Indonesia, termasuk Jakarta merupakan kawasan padat yang rawan terjadinya bencana dan berbagai kondisi kritis dan trauma, termasuk kecelakaan, serangan jantung, stroke dan lainnya. Rumah sakit berperan vital dalam memberikan respon medis cepat dan efektif, sehingga diperlukan suatu *Acute and Trauma Center* yang mampu merespon berbagai situasi darurat. Hal ini merupakan bagian penting dari komitmen RS Yarsi untuk memberikan layanan kesehatan terbaik bagi komunitas sekitarnya.

Dengan dukungan fasilitas dan teknologi medis terkini, *Acute and Trauma Center* berupaya memberikan pelayanan medis darurat yang optimal. Layanan ini dirancang untuk menyediakan respon cepat dan efektif terhadap berbagai kondisi medis yang mengancam nyawa pasien. Tim medis di *Acute and Trauma Center* dipersiapkan untuk memberikan penanganan cepat dan tepat yang sering kali menentukan tingkat keberhasilan pemulihan pasien. Pelayanan ini melibatkan berbagai disiplin ilmu dan spesialisasi, yang bekerja sama dalam koordinasi yang ketat untuk memberikan perawatan terbaik bagi pasien.

Berbagai tantangan yang dihadapi oleh RS Yarsi sebagaimana disebutkan sebelumnya

menyebabkan RS Yarsi perlu membuat sebuah perencanaan yang baik dalam pengembangan layanan *acute and trauma center* ke depannya, adanya rencana strategis yang terukur dan sistematis sebagai acuan pengembangan RS Yarsi, khususnya dalam membangun dan mengembangkan *Acute and Trauma Center* sebagai *Center of Excellence*. Penelitian ini bertujuan untuk menyusun usulan rencana strategis untuk *Acute and Trauma Center* Rumah Sakit Yarsi pada periode 2024-2028, dengan harapan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan daya saing rumah sakit dalam konteks layanan gawat darurat.

METODE

Penelitian ini merupakan riset operasional dengan pendekatan masalah melalui analisis deskriptif. Tahap pertama dilakukan pengumpulan data untuk identifikasi faktor eksternal dan internal, kemudian dilakukan *Consensus Decision Making Group* (CDMG) untuk menganalisis faktor-faktor yang menjadi kekuatan dan kelemahan masing-masing variabel yang selanjutnya akan dibuat dalam bentuk matriks EFE & IFE, Matriks IE, TOWS dan QSPM. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit YARSI Jakarta pada bulan Mei hingga Agustus 2023.

Dalam studi ini, pemilihan informan dilakukan melalui pendekatan *judgement sampling*. Pendekatan ini mengutamakan seleksi informan berdasarkan kriteria sampel yang telah ditentukan sejalan dengan tujuan dan variabel penelitian untuk mendapatkan respons yang valid dan relevan. Proses ini bertujuan untuk memastikan bahwa sampel yang dipilih sesuai, mewakili, dan mencukupi dalam konteks penelitian ini. Selain itu, strategi *snowball sampling* juga diterapkan, di mana subyek yang telah dipilih dapat berfungsi sebagai sumber untuk mengidentifikasi calon subyek lainnya yang potensial dan relevan untuk penelitian. Pendekatan ini, seperti yang ditunjukkan oleh Berg (2001), dapat memperkaya kualitas dan kedalaman informasi yang dikumpulkan dalam penelitian [59]. Informan dalam penelitian ini antara lain meliputi Direktur Utama, Direktur Medis, Manajer Keuangan, Manajer Pelayanan Medik,

Manajer Penunjang Medik, Manajer Keperawatan, Manajer SDM, Manajer Pemasaran dan Humas, Kepala Instalasi Gawat Darurat, dan Kepala Ruang IGD.

Data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan melalui wawancara mendalam ditambah dengan data sekunder. Pengumpulan data sekunder berjalan beriringan dengan pengumpulan data primer.

Pengolahan data dalam penelitian kualitatif merupakan proses yang kompleks dan membutuhkan keterampilan dan pemahaman yang mendalam tentang data dan metode penelitian. Proses ini melibatkan beberapa tahap, termasuk pembersihan data, analisis, dan interpretasi data. Setiap tahap ini membutuhkan pendekatan yang berbeda dan harus dilakukan dengan hati-hati untuk memastikan keandalan dan validitas temuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan di *Acute and Trauma Center* RS Yarsi, identifikasi faktor eksternal menjadi salah satu langkah penting yang harus dilakukan. Faktor eksternal ini dapat mempengaruhi keberhasilan dan keberlanjutan pelayanan di *Acute and Trauma Center*. Untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif mengenai faktor-faktor eksternal ini, penelitian dilakukan melalui pengumpulan data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh melalui telaah literatur yang melibatkan studi mendalam atas literatur relevan. Sementara data primer diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur dengan informan yang berpengalaman dan berpengetahuan dalam bidang tersebut. Selain itu, metode *Consensus Decision Making Group* (CDMG) juga digunakan untuk mendapatkan perspektif yang lebih luas dan mendalam mengenai faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi *Acute and Trauma Center*. Berikut adalah tabel identifikasi faktor eksternal *Acute and Trauma Center* RS Yarsi berdasarkan metode pengumpulan data yang telah dilakukan (Tabel 1):

Tabel 1. Identifikasi Faktor Eksternal

No	Faktor Lingkungan Eksternal
----	-----------------------------

	Geografi dan Demografi
1	Letak RS yang strategis di pusat kota Jakarta
2	Laju pertumbuhan jumlah penduduk wilayah Jakarta dan sekitarnya
	Teknologi
3	Perkembangan teknologi komunikasi dan informasi
4	Perkembangan alat medis semakin canggih
5	Kebijakan SIRS terintegrasi Rekam Medik dan Pusat Data Nasional
	Sosial
6	Branding Syariah belum dipahami sebagian masyarakat sebagai hal yang positif
7	Tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan meningkat
	Ekonomi
8	Pertumbuhan ekonomi masyarakat yang cukup baik dan stabil
9	Daya beli masyarakat terhadap produk kesehatan meningkat
	Politik/Hukum
10	Kebijakan baru UU Kesehatan no.17 Tahun 2023
11	Dibukanya kebijakan kemudahan dokter asing berpraktek di Indonesia
12	Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)
13	RS Yarsi telah mendapatkan level tertinggi dalam 3 lembaga akreditasi paripurna dari KARS, ISO 9001-2015, dan Akreditasi Syariah dari MUI.
	Kompetitor
14	Jumlah RS Tipe B pada wilayah sekitar dengan pelayanan lengkap cukup banyak
15	Kemudahan Investasi Asing dalam kebijakan terbaru berpotensi memperberat persaingan
16	Sejumlah RS pesaing telah dikenal dan memiliki reputasi yang baik
	Pemasok
17	Hubungan kerjasama terbina dengan baik
18	Jaringan SPGDT yang sudah terbentuk dan berjalan
	Pelanggan
19	Adanya dukungan dari asuransi, perusahaan dan mitra kerjasama
20	Kerjasama dengan Forum Asuransi Kesehatan Indonesia (Formaksi) terkait <i>Coordination of Benefit (CoB)</i> Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
21	Pelanggan yang loyal dengan pelayanan RS syariah sudah mulai terbentuk

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan di *Acute and Trauma Center RS Yarsi*, pemahaman mengenai faktor internal yang mempengaruhi operasional dan pelayanan menjadi sangat penting. Faktor internal ini mencakup aspek-aspek yang berada di dalam lingkungan internal rumah sakit, yang dapat menjadi kekuatan atau kelemahan dalam penyelenggaraan pelayanan. Tabel 2 menunjukkan identifikasi faktor-faktor internal RS Yarsi sebagai berikut:

Tabel 2. Identifikasi Faktor Internal

No	Faktor Lingkungan Internal
Budaya Perusahaan	
1	Budaya perusahaan dibangun dan dikembangkan dengan nilai-nilai Islami dan standar Internasional
2	Budaya kerjasama tim belum terbentuk dengan baik
Organisasi & Manajemen	
3	Organisasi dibangun dan dikembangkan dengan konsep continuous quality improvement
4	Kebijakan manajemen menjamin keberlangsungan bisnis & kesejahteraan karyawan
5	Fungsi dan Peran Kepala Instalasi dalam Struktur organisasi Instalasi Gawat darurat tidak optimal
Pemasaran	
6	Relasi yang luas namun belum terbina dengan baik
7	Banyaknya produk Center of excellent menyulitkan marketing Acute and Trauma Center
Keuangan	
8	Investasi yang belum sistematis, komprehensif dan terintegrasi
9	Kekuatan keuangan yang tidak steady
Sumber Daya Manusia	
10	SDM yang berpengalaman dan memiliki kompetensi khusus yang bergabung dengan RS Yarsi
11	Pengembangan kompetensi SDM belum optimal
12	Peningkatan kesejahteraan SDM dan jenjang karir SDM belum tertata
13	Sistem Turn Over karyawan Instalasi Gawat Darurat belum tertata

Sistem Informasi	
14	SIM RS terintegrasi dengan menggunakan <i>e-medical record</i>
15	Implementasi Surat Elegibilitas Peserta Elektronik BPJS sudah terintegrasi SIM RS
16	Pemanfaatan & pengembangan ICT (<i>website, social media, dll</i>) sebagai media informasi RS
Sarana Prasarana	
17	Gedung RS yang megah terdiri dari 17 lantai dengan standar modern
18	Adanya Helipad untuk menunjang <i>Medical Evacuation</i> (Evakuasi Medis Udara) yang telah bekerjasama dengan Basarnas & <i>White Sky Aviation</i>
19	RS memiliki desain sesuai dengan nilai-nilai islam dan standar internasional
20	Sarana Prasarana di IGD sudah direncanakan dengan baik dan terintegrasi dalam <i>one stop service</i> seperti pemeriksaan radiologi, laboratorium, Farmasi OK IGD, Ruang Ponek, Cathlab, Endoskopi, dan lain-lain
Produk Layanan	
21	Layanan khusus unggulan dengan staff klinis yang berpengalaman untuk mendukung layanan Acute and Trauma Center seperti <i>Orthopaedy-Oncology</i> , Kardiointervensi, Bedah Digestif, Ponek, dan Neuro Intervensi, Bedah Vaskular
22	Layanan <i>Free Pick Up Ambulance</i> 24 jam untuk semua pasien yang membutuhkan
Administrasi & Pelayanan Umum	
23	Pemanfaatan ICT yang mendukung pelayanan RS digital dan terintegrasi
24	Implementasi <i>Service Excellence</i> (keramahan, kesigapan dan kepedulian)

Setelah proses identifikasi dan analisis faktor kunci keberhasilan internal dan eksternal RS Yarsi, faktor ini dianalisis lebih lanjut dalam matriks EFE dan IFE. Tabel 3 menunjukkan skor faktor eksternal dalam matriks EFE untuk menganalisis faktor peluang dan faktor tantangan kritis:

Tabel 3. Matriks EFE *Acute and Trauma Center* RS Yarsi

No	Faktor PELUANG Kritis	Bobot	Rating	Skor
1	Letak RS yang strategis di pusat kota Jakarta	0,15	4	0,59
2	Laju pertumbuhan jumlah penduduk wilayah Jakarta dan sekitarnya	0,03	2	0,05
3	Perkembangan teknologi komunikasi dan sistem informasi rumah sakit	0,08	4	0,32
4	Perkembangan alat medis semakin canggih	0,12	4	0,48
5	Tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan meningkat	0,01	2	0,03
6	Pertumbuhan ekonomi dan daya beli masyarakat yang cukup baik dan stabil	0,05	2	0,11
7	Kebijakan baru UU Kesehatan no.17 Tahun 2023 termasuk kemudahan praktek dokter asing	0,03	2	0,05
8	RS Yarsi telah mendapatkan level tertinggi dalam 3 lembaga akreditasi paripurna dari KARS, ISO 9001-2015, dan Akreditasi Syariah dari MUI	0,13	4	0,53
9	Jaringan SPGDT yang sudah terbentuk dan berjalan dengan baik	0,09	3	0,28
10	Adanya dukungan dari asuransi, perusahaan dan mitra kerjasama termasuk Coordination of Benefit (CoB) BPJS	0,11	4	0,43
11	Pelanggan yang loyal dengan pelayanan RS syariah sudah mulai terbentuk	0,07	3	0,20
Skor Faktor PELUANG:				3,07
No	Faktor TANTANGAN Kritis	Bobot	Rating	Skor
1	Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)	0,03	3	0,08
2	Branding Syariah belum dipahami sebagian masyarakat sebagai hal yang positif	0,05	4	0,21
3	Jumlah RS Tipe B pada wilayah sekitar dengan pelayanan lengkap cukup banyak	0,01	1	0,01
4	Kemudahan Investasi Asing dalam bidang kesehatan berpotensi memperberat persaingan	0,04	3	0,12
Skor Faktor TANTANGAN				0,43

Tabel 4 menunjukkan skor faktor eksternal dalam matriks IFE untuk menganalisis faktor kekuatan dan faktor kelemahan kritis:

Tabel 4. Matriks IFE *Acute and Trauma Center* RS Yarsi

No	Faktor KEKUATAN Kritis	Bobot	Rating	Skor
1	Kebijakan manajemen menjamin keberlangsungan bisnis & kesejahteraan karyawan	0,04	3	0,11
2	SDM dokter yang berpengalaman	0,14	4	0,56
3	Relasi yang luas dan terbina baik	0,12	4	0,49
4	SIM RS terintegrasi dengan menggunakan e-medical record dan sudah terintegrasi SEP BPJS	0,05	4	0,21
5	Pemanfaatan & pengembangan ICT (website, social media, dll) sebagai media informasi RS	0,09	4	0,35
6	Gedung RS yang megah terdiri dari 17 lantai dengan standar modern	0,11	4	0,42

7	Adanya Helipad untuk menunjang Medical Evacuation (Evakuasi Medis Udara) yang telah bekerjasama dengan Basarnas & White Sky Aviation	0,02	4	0,07
8	RS memiliki budaya dan desain sesuai dengan nilai-nilai islam	0,07	4	0,28
Skor Faktor Kekuatan:				2,49
No	Faktor KELEMAHAN Kritis	Bobot	Rating	Skor
1	Budaya kerjasama tim belum terbentuk dengan baik	0,02	1	0,02
2	Fungsi dan Peran Kepala Instalasi dalam Struktur organisasi Instalasi Gawat darurat belum maksimal	0,04	1	0,04
3	Banyaknya produk Center of excellent menyulitkan marketing Acute and Trauma Center	0,11	3	0,32
4	Kekuatan keuangan yang belum steady dalam pengembangan bisnis RS	0,07	2	0,14
5	Peningkatan kompetensi SDM, kesejahteraan SDM dan jenjang karir SDM belum tertata	0,05	2	0,11
6	Investasi yang belum sistematis, komprehensif dan terintegrasi	0,09	4	0,35
Skor Faktor Kelemahan:				0,96
TOTAL SKOR IFE				3,46

Penentuan posisi pada matriks TOWS didasarkan pada perpaduan faktor kekuatan dan kelemahan terhadap faktor peluang dan ancaman.

Tabel 5. Matriks TOWS Acute and Trauma Center RS Yarsi

	<u>Strengths</u> 1. Kebijakan keberlangsungan bisnis & kesejahteraan karyawan 2. SDM dokter yang berpengalaman 3. Relasi yang luas 4. SIM RS sudah terintegrasi EMR dan SEP BPJS 5. Pemanfaatan & pengembangan ICT 6. Gedung RS standar modern 7. Fasilitas Evakuasi Medis Udara 8. RS dengan budaya dan desain sesuai dengan nilai-nilai islam	<u>Weaknesses</u> 1. Kerjasama tim belum terbentuk 2. Fungsi Kepala Instalasi IGD belum optimal 3. Marketing Acute and Trauma Center 4. Kekuatan keuangan yang belum steady 5. Peningkatan kompetensi SDM 6. Investasi yang belum sistematis
<u>Opportunities</u> 1. Letak RS yang strategis 2. Laju pertumbuhan penduduk 3. Perkembangan teknologi 4. Perkembangan alat medis 5. Tingkat pengetahuan masyarakat 6. Pertumbuhan ekonomi 7. UU Kesehatan no.17 2023 8. Akreditasi paripurna 9. Jaringan SPGDT 10. Asuransi perusahaan 11. Pelanggan yang loyal	KUADRAN 4 Future Quadrant (Strength-Opportunities) Related Diversification Vertical Integration Market Development Product Development Penetration	KUADRAN 2 Internal Fix-it Quadrant (Weaknesses-Opportunities) Related Diversification Vertical Integration Market Development Product Development Retrenchment

Threats	KUADRAN 3	KUADRAN 1
1. Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) 2. Branding Syariah belum dipahami 3. Jumlah RS kompetitor cukup banyak 4. Kemudahan Investasi Asing	External Fix-it Quadrant (Strengths-Threats) Related Diversification Unrelated Diversification Market Development Product Development Retrenchment	Survival Quadrant (Weakness-Threats) Unrelated Diversification Liquidation Retrenchment Harvesting

RS Yarsi, dengan posisinya di quadran 4 pada matriks TOWS, berada dalam *Future Quadrant* yang menekankan pada *Strengths-Opportunities*. Ini menunjukkan bahwa RS Yarsi memiliki kekuatan internal yang signifikan dan berada dalam posisi yang baik untuk memanfaatkan peluang di lingkungan eksternal. Berikut adalah strategi yang dapat diadopsi oleh RS Yarsi:

1. *Related Diversification*: RS Yarsi dapat memperluas layanannya dengan menambahkan Cardiac Center, layanan neuro intervensi, Ponak, Trauma Center, dan Pediatric. Dengan diversifikasi layanan ini, RS Yarsi dapat menjangkau segmen pasien yang lebih luas dan meningkatkan pendapatannya.
2. *Vertical Integration*: RS Yarsi dapat mempertimbangkan untuk mengintegrasikan rantai pasokannya, mulai dari penjemputan pasien melalui *ambulance pick up* gratis hingga pelayanan kesehatan dan fisioterapi pasca perawatan. Ini akan memungkinkan RS Yarsi untuk mengendalikan kualitas dan biaya, serta meningkatkan efisiensi.
3. *Market Development*: Branding Syariah dapat menjadi langkah strategis untuk menargetkan demografi muslim menengah ke atas. Dengan branding ini, RS Yarsi dapat menarik pasien yang mencari layanan medis yang sesuai dengan prinsip-prinsip Islam.
4. *Product Development*: Peningkatan layanan menjadi COE (Centre of Excellence) untuk *Acute dan Trauma Center* akan menempatkan RS Yarsi sebagai pemimpin di bidang ini, menarik pasien yang membutuhkan perawatan

husus. Beberapa hal yang dapat dilakukan :

- a. Pengembangan SDM: Investasi dalam pelatihan dan pengembangan SDM akan memastikan bahwa staf RS Yarsi memiliki keahlian dan keterampilan yang diperlukan untuk memberikan layanan medis berkualitas tinggi.
 - b. Peningkatan Kualitas Layanan: Implementasi layanan "One Stop Service" akan memudahkan pasien untuk mendapatkan berbagai layanan medis dalam satu tempat, meningkatkan kepuasan pasien dan efisiensi operasional.
5. *Penetration*: Optimalisasi jejaring dengan korporasi dan asuransi akan memperluas jangkauan RS Yarsi dan meningkatkan jumlah pasien. Selain itu, peningkatan respond time IGD dan peningkatan kompetensi SDM akan meningkatkan reputasi RS Yarsi di mata pasien dan mitra bisnis.

Dengan menerapkan strategi-strategi di atas, RS Yarsi dapat memanfaatkan kekuatan internalnya untuk memaksimalkan peluang di lingkungan eksternal, memastikan pertumbuhan dan keberlanjutan di masa depan.

Matriks EFE (*External Factor Evaluation*) dan IFE (*Internal Factor Evaluation*) adalah alat analisis yang digunakan untuk mengevaluasi faktor-faktor eksternal dan internal yang mempengaruhi kinerja suatu organisasi. Dalam konteks ini, RS Yarsi telah mendapatkan skor 3,49 untuk EFE dan 3,46

untuk IFE. Skor ini menunjukkan bahwa RS Yarsi memiliki posisi yang relatif kuat dalam

menghadapi faktor-faktor eksternal dan internal.

Tabel 6. Matriks IE Acute and Trauma Center RS Yarsi

IFE \ EFE	Kuat (3.0 - 4.0)	Sedang (2.0 - 2.99)	Lemah (1.0 - 1.99)
Kuat (3.0 - 4.0)	I	II	III
Sedang (2.0 - 2.99)	IV	V	VI
Lemah (1.0 - 1.99)	VII	VIII	IX

Ketika skor EFE dan IFE dimasukkan ke dalam Matriks IE (*Internal-External Matrix*), RS Yarsi berada di sel 1. Matriks IE biasanya terdiri dari sembilan sel yang mewakili berbagai posisi strategis berdasarkan evaluasi faktor eksternal dan internal. Dalam hal ini, berada di sel 1 menunjukkan bahwa RS Yarsi berada dalam posisi "Build and Grow".

Strategi "Build and Grow" biasanya dijalankan oleh organisasi yang berada dalam posisi kuat dan memiliki peluang pertumbuhan yang signifikan. Berikut adalah beberapa strategi yang mungkin dijalankan oleh RS Yarsi dalam konteks "Build and Grow":

1. Ekspansi Layanan: Mengingat RS Yarsi berfokus pada "Acute and Trauma Center", RS Yarsi dapat mempertimbangkan untuk menambah layanan terkait atau memperluas kapasitas layanan trauma yang ada.
2. Investasi dalam Teknologi: Mengadopsi teknologi medis terbaru untuk meningkatkan kualitas layanan dan efisiensi operasional.
3. Pengembangan SDM: Melakukan pelatihan dan pengembangan untuk staf medis dan non-medis untuk

meningkatkan kompetensi dan kualitas layanan.

4. Kerjasama Strategis: Membangun kemitraan dengan institusi kesehatan lainnya untuk memperluas jangkauan layanan dan meningkatkan kapasitas.
5. Pemasaran dan Promosi: Melakukan kampanye pemasaran untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang layanan yang ditawarkan oleh RS Yarsi, khususnya dalam bidang trauma dan perawatan akut.
6. Penelitian dan Pengembangan: Berinvestasi dalam penelitian medis untuk meningkatkan metode perawatan dan mendapatkan keunggulan kompetitif di pasar.
7. Optimalisasi Proses: Meningkatkan efisiensi operasional melalui proses yang lebih ramping dan otomatisasi.

Dengan menerapkan strategi-strategi di atas, RS Yarsi dapat memanfaatkan posisinya yang kuat dalam Matriks IE untuk membangun dan tumbuh dalam industri kesehatan.

Berdasarkan proses *matching stage* menggunakan Matriks TOWS dan Matriks IE didapatkan

Tabel 7. Alternatif Strategi Acute and Trauma Center RS Yarsi

MATRIKS TOWS	MATRIKS IE
<i>Future Quadrant (Strength-Opportunities)</i>	<i>Build and Grow</i>
<i>Related Diversification</i> <i>Vertical Integration</i> <u>Market Development</u> <u>Product Development</u> <i>Penetration</i>	<i>Integration Strategies</i> <u>Market Development</u> <u>Product Development</u> <i>Diversification</i>

Berdasarkan tabel didapatkan irisan antara Matriks TOWS dan Matriks IE, sehingga alternatif strategi yang terbaik dalam pengembangan layanan Acute and Trauma Center RS Yarsi ke depannya dipilih *Product Development* dan *Market Development*. Pada decision stage, berdasarkan hasil diskusi dalam *Consensus Decision Making Group* (CDMG) yang telah dilakukan didapatkan kesepakatan

bahwa strategi yang dipilih adalah sebagai berikut : (1) Pengembangan Segmen pasar, (2) Pengembangan Kompetensi SDM, dan (3) Pengembangan Sarana Prasarana.

Dari alternatif tersebut dibuat strategi prioritas untuk pengembangan *Acute and Trauma Center* RS Yarsi dengan menggunakan matriks QSPM (*Quantitative Strategic Planning Matrix*) seperti pada Tabel 8:

Tabel 8. Matriks QSPM Acute and Trauma Center RS Yarsi

Faktor Kunci	Bobot	Pengembangan Segment pasar		Pengembangan Kompetensi SDM		Pengembangan Sarana Prasarana	
		AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS
Peluang							
Letak RS yang strategis	0,15	4	0,6	3	0,45	3	0,45
Laju pertumbuhan penduduk	0,03	4	0,12	2	0,06	3	0,09
Perkembangan teknologi	0,08	4	0,32	4	0,32	4	0,32
Perkembangan alat medis	0,12	4	0,48	4	0,48	4	0,48
Tingkat pengetahuan masyarakat	0,01	4	0,04	3	0,03	3	0,03
Pertumbuhan ekonomi	0,05	4	0,2	2	0,1	3	0,15
UU Kesehatan no.17 2023	0,03	4	0,12	4	0,12	4	0,12
Akreditasi paripurna	0,13	4	0,52	4	0,52	4	0,52
Jaringan SPGDT	0,09	4	0,36	4	0,36	3	0,27
Asuransi perusahaan	0,11	4	0,44	2	0,22	3	0,33
Pelanggan yang loyal	0,07	4	0,28	4	0,28	4	0,28
Ancaman							
Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)	0,03	4	0,12	3	0,09	4	0,12
Branding Syariah belum dipahami	0,05	4	0,2	4	0,2	3	0,15
Jumlah RS kompetitor cukup banyak	0,01	4	0,04	4	0,04	4	0,04
Kemudahan Investasi Asing	0,04	4	0,16	3	0,12	4	0,16
Kekuatan							
Kebijakan keberlangsungan bisnis & kesejahteraan karyawan	0,04	2	0,08	4	0,16	4	0,16
SDM dokter yang berpengalaman	0,14	4	0,56	4	0,56	4	0,56
Relasi yang luas	0,12	4	0,48	2	0,24	2	0,24
SIM RS sudah terintegrasi EMR dan SEP BPJS	0,05	4	0,2	3	0,15	3	0,15
Pemanfaatan & pengembangan ICT	0,09	4	0,36	3	0,27	4	0,36
Gedung RS standar modern	0,11	4	0,44	2	0,22	4	0,44
Fasilitas Evakuasi Medis Udara	0,02	4	0,08	2	0,04	4	0,08
RS dengan budaya dan desain sesuai nilai-nilai islam	0,07	4	0,28	4	0,28	2	0,14
Kelemahan							
Budaya kerjasama tim belum terbentuk dengan baik	0,02	2	0,04	4	0,08	2	0,04

Fungsi dan Peran Kepala Instalasi dalam Struktur organisasi Instalasi Gawat darurat belum maksimal	0,04	3	0,12	4	0,16	3	0,12
Banyaknya produk <i>Center of excellent</i> menyulitkan marketing <i>Acute and Trauma Center</i>	0,11	4	0,44	2	0,22	3	0,33
Kekuatan keuangan yang belum steady dalam pengembangan bisnis RS	0,07	3	0,21	3	0,21	4	0,28
Peningkatan kompetensi SDM, kesejahteraan SDM dan jenjang karir SDM belum tertata	0,05	2	0,1	4	0,2	2	0,1
Investasi yang belum sistematis, komprehensif dan terintegrasi	0,09	3	0,27	3	0,27	4	0,36
Total			7,66		6,45		6,87
Prioritas			Pertama		ke-3		Ke-2

Berdasarkan hasil CDMG disepakati tiga program utama direkomendasikan untuk perencanaan strategis 2024-2028, yaitu pengembangan segmen pasar, sarana prasarana, dan kompetensi SDM. Dari hasil CDMG, disepakati rencana implementasi program unggulan *Acute and Trauma Center* RS Yarsi Tahun 2024-2028.

KESIMPULAN

Setelah melakukan analisis mendalam mengenai berbagai aspek yang berkaitan dengan Rencana Strategis *Acute and Trauma Center* RS Yarsi, kami telah mengidentifikasi sejumlah temuan kunci. Berikut adalah kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini:

1. Faktor eksternal apa yang menjadi peluang bagi *Acute and Trauma Center* RS Yarsi adalah faktor geografi dan demografi, teknologi, ekonomi, politik/hukum, pemasok dan pelanggan sedangkan kompetitor dan sosial menjadi faktor ancaman bagi *Acute and Trauma Center* Rumah Sakit Yarsi Jakarta.
2. Faktor internal yang menjadi kekuatan bagi *Acute and Trauma Center* RS Yarsi adalah faktor budaya perusahaan, pemasaran, sistem informasi, sarana prasarana, produk layanan, serta

administrasi dan pelayanan umum sedangkan faktor organisasi dan manajemen, keuangan, dan sumber daya manusia merupakan kelemahan *Acute and Trauma Center* Rumah Sakit Yarsi Jakarta.

3. Berdasarkan *Matching Stage* yang dilakukan menggunakan Matriks TOWS, maka posisi *Acute and Trauma Center* RS Yarsi berada pada kuadran 4 (Future Quadrant) sedangkan pada Matriks IE didapatkan posisi *Acute and Trauma Center* RS berada pada sel 1 (Build and Grow).
4. Berdasarkan posisi *Acute and Trauma* RS Yarsi pada Matriks TOWS dan Matriks IE, didapatkan irisan alternatif strategi pengembangan *Acute and Trauma Center* RS Yarsi yakni *Product Development* dan *Market Development*.
5. Hasil *Consensus Decision Making Group* (CDMG) yang mempertimbangkan posisi dan strategi pengembangan *Acute and Trauma Center* RS Yarsi merekomendasikan 3 program utama yang perlu dijabarkan dalam perencanaan strategis *Acute and Trauma Center* RS Yarsi 2024-2028 yaitu pengembangan segmen pasar, pengembangan sarana prasarana dan pengembangan kompetensi SDM.

4.9 Implementasi

Tabel 4. 1 Rencana Implementasi Program Unggulan Acute and Trauma Center RS Yarsi 2024-2028

Program	No	Kegiatan	Tujuan	Target	Waktu				Penanggung Jawab
					2024	2025	2026	2028	
Pengembangan Segment pasar	1	Promosi Branding Syariah pada segment pasar spesifik	Branding Syariah dikenal sebagai hal yang positif	Komunitas Muslim					Manajer Marketing
	2	Sosialisasi layanan Red Carpet Acute and Trauma Center ke Asuransi dan korporasi.	Promosi layanan premium ATC	Asuransi Korporasi					Manajer Marketing
	3	Customer Care 24 jam khusus untuk Acute and Trauma Center	Service of Excellent	Pelanggan					Manajer Marketing
	4	Customer Relationship Management (CRM)	Mempertahankan loyalitas pelanggan	Pelanggan					Manajer Marketing
Pengembangan Sarana Prasarana	1	Sosialisasi free pick up ambulance dan air ambulance pada event-event	Meningkatkan angka kunjungan ATC	Masyarakat					Manajer Marketing dan Kepala Instalasi
	2	<i>Contract Service</i> untuk <i>maintenance</i> alat-alat medis	Maintenance dan fungsi alat medis	Alat Medis selalu siap digunakan					Manajer GA dan Manajer Penunjang
	3	Mengoptimalkan fasilitas <i>Cardiac Center</i> , <i>neuro</i> intervensi, <i>Ponek</i> , <i>Trauma Center</i> , dan <i>Pediatric</i> untuk meningkatkan pencapaian target <i>Acute and Trauma Center</i>	Meningkatkan angka kunjungan dan optimalisasi pemanfaatan fasilitas dan alat medis	Fasilitas dan Alat Medis digunakan sepanjang waktu					Manajer Pelayanan dan Penunjang Medis
	4	Penggunaan sistem IT dalam penyediaan informasi dan komunikasi dengan perujuk dan jejaring	Untuk memudahkan akses informasi dan registrasi layanan ACT	Jejaring dan Fasilitas Perujuk					Kabag IT, Manajer Marketing, Manajer Pelayanan
	5	Penyediaan VVIP room Acute and Trauma Center dan fasilitas pendukung	Perluasan segment pasar dan meningkatkan loyalitas pelanggan	VVIP Person/ Corporate					Manajer Pelayanan dan GA
Pengembangan Kompetensi SDM	1	Simulasi kasus kegawatdaruratan medis (Drill Emergency) rutin	Peningkatan kompetensi	PPA					Manajer SDI dan Diklat
	2	Recruitment SDM kompeten sesuai kebutuhan Acute and Trauma Center	Pemenuhan kebutuhan SDM	PPA					Manajer SDI dan Manajer pelayanan
	3	Pembuatan kebijakan jenjang karir SDM (<i>carrier pathway</i>) <i>acute and trauma center</i>	Memberikan kepastian jenjang karir dan kesejahteraan SDM	PPA					Manajer SDI
	4	Penambahan dokter Spesialis Emergensi di Acute and Trauma Center	Memenuhi kebutuhan pelayanan ATC	Sp,EM					Manajer SDI dan Manajer pelayanan

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Augustine JJ. Latest Data Reveal the ED's Role as Hospital Admission Gatekeeper 2019.
<https://www.acepnow.com/article/latest-data-reveal-the-eds-role-as-hospital-admission-gatekeeper/> (accessed July 26, 2023).
- [2] Kementerian Kesehatan RI. Standar Pelayanan Kedokteran Gawat Darurat. Indonesia: 2020.
- [3] Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Efektivitas Pelayanan Gawat Darurat Berdasarkan Emergency Response Time 2023.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/594/efektivitas-pelayanan-gawat-darurat-berdasarkan-emergency-response-time (accessed June 20, 2023).
- [4] David FR. Strategic Management: Concepts and Cases. 13th ed. Pearson Education, Inc; 2011.
- [5] UU No. 25. Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. 2004.
- [6] Handoko TH. Manajemen. BPFE; 2001.
- [7] Rahmat R. Manajemen Strategik: Teori dan Praktik. Gramedia Pustaka Utama; 2013.
- [8] Sedarmayanti. Manajemen Sumber Daya Manusia, Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil. Refika Aditama; 2014.
- [9] Chandler AD. Strategy and Structure: Chapters in the History of the Industrial Enterprise. MIT Press; 1962.
- [10] Duncan WJ, Ginter PM, Swayne LE. Competitive Advantage and Internal Organizational Assessment. Academy of Management Executive 1995.
- [11] Bryson JM. Strategic planning for public and nonprofit organizations: A guide to strengthening and sustaining organizational achievement. Jossey-Bass; 2004.
- [12] Scharmer O. Theory U: Leading from the Future as It Emerges. Berrett-Koehler Publishers; 2009.
- [13] Pearce JA, Robinson RB. Strategic management: Formulation, implementation, and control. McGraw-Hill; 2016.
- [14] Hitt MA, Ireland RD, Hoskisson RE. Strategic Management: Concepts and Cases: Competitiveness and Globalization. Cengage Learning; 2017.
- [15] David FR, David FR. Strategic Management: A Competitive Advantage Approach, Concepts and Cases. Pearson; 2017.
- [16] Wheelen TL, Hunger JD, Hoffman AN, Bamford CE. Strategic Management and Business Policy: Globalization, Innovation and Sustainability. Pearson; 2017.
- [17] Grant RM. Contemporary Strategy Analysis: Text and Cases Edition - Robert M. Grant - Google Buku. 2016.
- [18] Porter ME. Competitive strategy: techniques for analyzing industries and competitors. Simon and Schuster; 2008.
- [19] Kourdi J. Business Strategy: A Guide to Effective Decision-Making. Economist Books; 2015.
- [20] Ansoff HI. The emerging paradigm of strategic behavior. Strategic Management Journal 1987;8:501-15.
- [21] Ayuningtyas D. Perencanaan strategis untuk organisasi pelayanan kesehatan. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2013.
- [22] Siagian SP. Manajemen Strategik. Bumi Aksara; 2012.
- [23] Hunger JD, Wheelen TL. Essentials of strategic management. Pearson Education; 2003.
- [24] Khanka SS. Entrepreneurial Development. S. Chand & Company; 2012.
- [25] Hanson D, Hitt MA, Ireland RD, Hoskisson RE. Strategic management: competitiveness and globalization. Cengage Learning; 2014.
- [26] Hill CWL, Jones GR. Strategic Management: An Integrated Approach. Houghton Mifflin Company; 1989.

- [27] Kluyver C, Pearce J. *Strategy: A View From The Top*. Pearson Prentice Hall; 2006.
- [28] Duncan WJ. *Great Ideas in Management: Lessons from the Founders and Foundations of Managerial Practice*. Jossey-Bass; 1996.
- [29] Ward J, Peppard J. *Strategic Planning for Information Systems (3rd Edition)*. John Wiley & Sons Ltd; 2002.
- [30] Aguilar FJ. *Scanning the business environment*. Macmillan; 1967.
- [31] Kotler P, Keller KL, Brady M, Goodman M, Hansen T. *Marketing Management (2nd Edition)*. Pearson Education; 2013.
- [32] Weihrich H. The TOWS matrix—A tool for situational analysis. *Long Range Plann* 1982;15:54–66.
- [33] Koumbiadis N. The Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM) Applied to A Retail Computer Store. *Review of Business Research* 2008;8:204–10.
- [34] Mulyadi. *Balanced Scorecard Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatgandaan Kinerja Keuangan Perusahaan*. , Jakarta. Jakarta: Salemba Empat; 2001.
- [35] Kaplan RS, Norton DP. *The Strategy-focused Organization: How Balanced Scorecard Companies Thrive in the New Business Environment*. Harvard Business Press; 2000.
- [36] Rachmat K. *Strategi Bisnis*. PT RajaGrafindo Persada; 2013.
- [37] Suryanto Prabandari YS& CM. Patient safety incidents in the emergency department of a hospital in Central Java, Indonesia. *J Patient Saf Risk Manag* 2019;24:163–71.
- [38] Susilo A. WIS& PD. Challenges in primary care management in the Indonesia healthcare system. *Family Medicine and Primary Care Review* 2022;24:87–91.
- [39] Setiati S. & AMK. COVID-19 and Indonesia. *Acta Med Indones* 2020;52:84–9.
- [40] Sulistyowati D. *Unit Gawat Darurat (UGD). Pedoman Penatalaksanaan Gawat Darurat*, Badan Penerbit FKUI; 2018, p. 1–14.
- [41] Djalil H. *UGD rumah sakit. Pedoman Penatalaksanaan Gawat Darurat*, IDAI Press; 2020, p. 35–40.
- [42] Dharmawan A. Alur pelayanan Gawat Darurat di Rumah Sakit. *Journal of Health Sciences* 2019;11:127–32.
- [43] Ministry of Health Singapore. *Emergency Medicine* 2018.
- [44] Ozdemir EA, Ucar M. Emergency medical services in disasters. *J Emerg Trauma Shock* 2019;12:73.
- [45] The Joint Commission International. *Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals*. Joint Commission Resources; 2017.
- [46] Brouns B, de Ridder K. The importance of early recognition and treatment of sepsis. *Surg Infect (Larchmt)* 2018;19:216–9.
- [47] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Permenkes no.47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan*. Jakarta: 2018.
- [48] Porter ME, Teisberg EO. *Redefining health care: creating value-based competition on results* 2006.
- [49] Birkmeyer JD, Siewers AE, Finlayson EVA, others. Hospital volume and surgical mortality in the United States. *New England Journal of Medicine* 2010;346:1128–37.
- [50] Leggat SG, Balding C. Achieving organisational competence for clinical leadership. *J Health Organ Manag* 2017;24:128–35.
- [51] Conway PH, Edwards S, Stucky ER. Health care quality: measuring what matters. *Pediatrics* 2007;120:570–6.
- [52] Hart LG, Salman H. Health care workforce distribution and shortage issues in rural America 2018;15:1–9.
- [53] Nabhan C, Klink A, Prasad V. Real-world evidence - What is it and what can it tell us? *New England Journal of Medicine* 2016;375:2293–7.
- [54] Finks JF, Osborne NH, Birkmeyer JD. Trends in hospital volume and operative

- mortality for high-risk surgery. *New England Journal of Medicine* 2011;364:2128–37.
- [55] Walsh K, Reeves S, Maloney S. Exploring issues of cost and value in professional and interprofessional education. *J Interprof Care* 2015;29:541–3.
- [56] Casalino LP, Devers KJ, Brewster LR. Focused factories? Physician-owned specialty facilities. *Health Aff* 2003;22:56–67.
- [57] Cosgrove DM, Fisher M, Gabow P, others. Ten strategies to lower costs, improve quality, and engage patients: the view from leading health system CEOs. *Health Aff* 2007;30:277–83.
- [58] Geynisman DM, Chien C-R, Smieliauskas F, Shen C, Shih Y-CT. Economic evaluation of therapeutic cancer vaccines and immunotherapy: A systematic review. *Hum Vaccin Immunother* 2014;10:3415–24. <https://doi.org/10.4161/hv.29407>.
- [59] Berg. *Qualitative Research, Message for the Social Sciences*. 4th ed. 2001.
- [60] BPS Provinsi DKI Jakarta. *Jumlah Penduduk Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021*. 2021.
- Perspective. *Journal of Medical History* 2018;12:45–59.
- [62] Anderson R, Lee D. The Impact of Advanced Medical Equipment on Patient Care Quality. *Journal of Healthcare Quality* 2019;15:23–30.
- [63] Williams P, Johnson K, Green M. Operational Efficiency in Hospitals: The Role of Advanced Medical Devices. *Hospital Management Review* 2020;18:10–8.
- [64] Hayati M, Sulistiadi W. Rumah Sakit Syariah: Strategi Pemasaran Vs Syiar. *Jurnal ARSI* 2018.
- [65] Rochmiati, Suryawati C, Shaluhiah Z. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pilihan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Syariah. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama* 2021;8.
- [66] RS Yarsi. *Pedoman Pengorganisasian Instalasi gawat darurat*. 2018
- [61] Smith J, Doe A, Brown L. Evolution of Medical Technology: A Historical