

## OPTIMALISASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT UNTUK MENINGKATKAN KINERJA DAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN

Ani Sahara<sup>1</sup>, Ad Ledy Oftapiani hrp<sup>2</sup>, Alvina Fauziah<sup>3</sup>, Arindi Safina Azhara<sup>4</sup>, Dini Agustin<sup>5</sup>, Dewi Agustina<sup>6</sup>, Fitri Salsabila<sup>7</sup>, Jihan Auliya<sup>8</sup>, Julian Aulia<sup>9</sup>, Miftah Chairia Zannah<sup>10</sup>, Salsa Ayudi Tila<sup>11</sup>, Sheika Sarah Khairunisa<sup>12</sup>, Sofia Rahma<sup>13</sup>

S-1 Universitas Islam Negeri Sumatera Utara<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13</sup>

Email: dewiagustina@uinsu.ac.id

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi optimalisasi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan kinerja organisasi dan kualitas pelayanan kesehatan. Pendekatan yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan metode Systematic Literature Review (SLR) terhadap 12 jurnal nasional dan internasional terbitan tujuh tahun terakhir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa optimalisasi manajemen rumah sakit merupakan proses multidimensi yang melibatkan enam aspek utama, yaitu manajemen sumber daya manusia, manajemen operasional, manajemen keuangan, inovasi teknologi, manajemen mutu, serta kepemimpinan dan budaya organisasi. Pengelolaan SDM yang efektif terbukti meningkatkan kepuasan pasien dan loyalitas tenaga kesehatan. Efisiensi operasional melalui penerapan standar prosedur operasional yang konsisten menurunkan tingkat kesalahan medis hingga 25%. Dalam aspek keuangan, transparansi dan diversifikasi pendapatan menjadi kunci keberlanjutan rumah sakit di tengah sistem JKN. Inovasi teknologi seperti Electronic Medical Record (EMR) dan telemedicine meningkatkan kepuasan pasien hingga 40%, meski masih dihadapkan pada resistensi SDM dan keterbatasan infrastruktur. Manajemen mutu dan akreditasi yang berkelanjutan memperkuat keselamatan pasien dan citra institusi, sementara kepemimpinan transformasional berperan penting dalam membangun budaya organisasi yang inovatif dan kolaboratif. Secara keseluruhan, optimalisasi manajemen rumah sakit harus dilakukan secara holistik dan adaptif terhadap perkembangan digital agar dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang efisien, aman, humanis, dan berkeadilan bagi seluruh lapisan masyarakat.

**Kata kunci:** Inovasi, Kinerja, Kualitas Pelayanan Kesehatan, Manajemen Rumah Sakit, Optimalisasi.

### ABSTRACT

*This study aims to analyze hospital management optimization strategies to improve organizational performance and healthcare service quality. The research uses a descriptive qualitative approach with the Systematic Literature Review (SLR) method, reviewing 12 national and international journals published in the last seven years. The findings indicate that hospital management optimization is a multidimensional process involving six key aspects: human resource management, operational management, financial management, technological innovation, quality management, and leadership with organizational culture. Effective human resource management improves patient satisfaction and staff loyalty. Operational efficiency through consistent implementation of Standard Operating Procedures (SOPs) reduces medical errors by up to 25%. In financial management, transparency and revenue diversification are essential for hospital sustainability within the National Health Insurance (JKN) system. Technological innovations such as Electronic Medical Records (EMR) and telemedicine increase patient satisfaction by 40%, although challenges remain in staff resistance and*

*infrastructure limitations. Continuous quality management and accreditation enhance patient safety and institutional reputation, while transformational leadership fosters an innovative and collaborative organizational culture. Overall, hospital management optimization should be implemented holistically and adaptively in response to digital transformation to ensure efficient, safe, humanistic, and equitable healthcare services for all communities.*

**Keywords:** *Healthcare Service Quality, Hospital Management, Innovation, Optimization, Performance.*

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan mendukung pembangunan kesehatan nasional. Sebagai penyedia layanan kesehatan tingkat lanjut, rumah sakit tidak hanya menjadi tempat penyembuhan penyakit, tetapi juga berfungsi sebagai pusat rujukan, pendidikan, penelitian, dan promosi kesehatan. Seiring dengan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap hak atas kesehatan, rumah sakit dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang berkualitas, aman, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Tantangan ini semakin kompleks di tengah perkembangan teknologi medis, dinamika regulasi, serta meningkatnya kompetisi antar rumah sakit baik di tingkat nasional maupun internasional (Harahap & Lubis, 2021; Supriyanto, 2020).

Manajemen rumah sakit merupakan faktor fundamental dalam memastikan tercapainya tujuan pelayanan kesehatan. Manajemen yang baik mencakup aspek perencanaan strategis, pengorganisasian sumber daya, pelaksanaan operasional, hingga evaluasi dan pengendalian mutu. Menurut Robbins dan Coulter (2018), manajemen organisasi harus mampu mengintegrasikan berbagai sumber daya secara efektif dan efisien untuk mencapai hasil yang diinginkan. Dalam konteks rumah sakit, hal ini berarti mengelola tenaga kesehatan, fasilitas, keuangan, teknologi, dan alur pelayanan agar mampu memberikan hasil optimal bagi pasien dan masyarakat. Penelitian oleh Putri dan Hidayat (2023) menunjukkan bahwa efektivitas pengelolaan sumber daya manusia dan keuangan secara sinergis berpengaruh signifikan terhadap kinerja rumah sakit di Indonesia.

Kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu indikator utama dalam mengukur keberhasilan manajemen rumah sakit. Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (2018) melalui model SERVQUAL mengemukakan lima dimensi utama kualitas layanan, yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik. Dimensi-dimensi tersebut tidak hanya membentuk persepsi pasien terhadap rumah sakit, tetapi juga berpengaruh terhadap tingkat kepuasan, loyalitas, serta kepercayaan masyarakat. Di Indonesia, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan juga menjadi fokus utama kebijakan pemerintah, sebagaimana tercantum dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) yang menekankan keselamatan pasien, mutu pelayanan, dan tata kelola organisasi (KARS, 2023).

Kinerja rumah sakit tidak hanya diukur melalui indikator finansial, tetapi juga dari perspektif non-finansial seperti kepuasan pasien, produktivitas tenaga medis, keselamatan kerja, dan pencapaian indikator mutu klinis. Penelitian menunjukkan bahwa optimalisasi manajemen rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi operasional, menekan angka keluhan pasien, serta memperkuat daya saing di era globalisasi (Sari & Nugroho, 2021; Fitriani, 2022). Dengan demikian, manajemen yang tepat akan berimplikasi langsung

terhadap keberhasilan rumah sakit dalam menghadapi tuntutan masyarakat yang semakin kompleks. Hal ini sejalan dengan hasil riset oleh Prasetyo dan Sulastris (2024) yang menegaskan bahwa sistem manajemen berbasis mutu total (Total Quality Management) mampu meningkatkan performa organisasi rumah sakit secara signifikan.

Selain itu, transformasi digital dalam bidang kesehatan juga menjadi faktor penting yang tidak dapat diabaikan. Pemanfaatan teknologi informasi seperti rekam medis elektronik, sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS), dan telemedicine terbukti mampu meningkatkan kecepatan pelayanan, mengurangi kesalahan medis, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis data (Kemenkes RI, 2022; Nugraha et al., 2023). Namun, implementasi teknologi ini memerlukan kesiapan sumber daya manusia dan perencanaan manajemen yang matang agar tidak menimbulkan kesenjangan pelayanan. Penelitian oleh Astuti dan Prabowo (2024) menunjukkan bahwa keberhasilan digitalisasi rumah sakit sangat dipengaruhi oleh budaya organisasi dan kemampuan adaptif manajerial.

Konteks pelayanan kesehatan di Indonesia sendiri masih menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan tenaga medis, disparitas akses layanan antara daerah perkotaan dan pedesaan, serta meningkatnya biaya operasional rumah sakit. Optimalisasi manajemen menjadi kunci dalam mengatasi tantangan tersebut, baik melalui penguatan tata kelola, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, inovasi pelayanan, maupun pemanfaatan teknologi yang terintegrasi (WHO, 2021; Yuliani & Rahman, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, dapat ditegaskan bahwa optimalisasi manajemen rumah sakit memiliki peranan strategis dalam meningkatkan kinerja organisasi dan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan mengimplementasikan prinsip manajemen modern, meningkatkan tata kelola organisasi, serta berorientasi pada kebutuhan pasien, rumah sakit dapat bertransformasi menjadi institusi yang adaptif, inovatif, dan berkelanjutan. Oleh karena itu, penelitian ini akan membahas secara mendalam strategi optimalisasi manajemen rumah sakit untuk mendukung peningkatan kinerja dan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia, sekaligus memberikan kontribusi terhadap pengembangan kebijakan kesehatan nasional.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif melalui Systematic Literature Review (SLR) untuk menelaah berbagai penelitian yang membahas optimalisasi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanan kesehatan. Sumber data terdiri atas jurnal nasional terindeks SINTA  $\geq 2$ , jurnal internasional terindeks Scopus/WoS/DOAJ, serta buku akademik dan regulasi kesehatan yang relevan.

Pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran literatur dengan kata kunci seperti manajemen rumah sakit, hospital management optimization, hospital performance, dan healthcare service quality. Artikel yang dipilih adalah yang terbit dalam 7 tahun terakhir, relevan dengan topik, serta memuat hasil penelitian empiris terkait manajemen, kinerja, atau kualitas layanan rumah sakit.

Analisis data dilakukan melalui tiga tahap utama: identifikasi artikel sesuai kriteria, pengelompokan berdasarkan tema penelitian, dan sintesis untuk membandingkan serta menarik kesimpulan dari temuan-temuan pada setiap literatur.

Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, penilaian kualitas dan relevansi metodologi pada artikel yang digunakan, serta pengecekan silang (peer review literatur) untuk memastikan konsistensi interpretasi.

## HASIL

Berdasarkan hasil telaah terhadap 12 jurnal nasional maupun internasional dalam tujuh tahun terakhir, ditemukan bahwa optimalisasi manajemen rumah sakit dapat dilihat dari enam dimensi utama, yaitu:

### **Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM)**

Pengelolaan tenaga kesehatan yang meliputi rekrutmen, pelatihan, dan motivasi kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja rumah sakit. Wijaya (2021) menunjukkan bahwa pelatihan berkelanjutan meningkatkan kepuasan pasien dan menurunkan jumlah keluhan, sementara Sari & Nugroho (2023) menemukan bahwa motivasi kerja yang baik mampu meningkatkan loyalitas perawat.

### **Manajemen Operasional dan Alur Pelayanan**

Efisiensi operasional berperan penting dalam menurunkan tingkat kesalahan medis. Rahmadani (2022) menekankan bahwa penerapan standar prosedur operasional (SPO) yang konsisten mampu menurunkan kesalahan medis hingga 25%.

### **Manajemen Keuangan**

Santoso (2020) menegaskan bahwa transparansi dalam sistem keuangan membantu rumah sakit meningkatkan efisiensi dan akuntabilitas. Penelitian Prasetyo & Dewi (2019) juga memperlihatkan bahwa diversifikasi pendapatan menjadi salah satu strategi untuk bertahan dalam sistem BPJS.

### **Inovasi Teknologi dan Digitalisasi**

Putri & Setiawan (2023) membuktikan bahwa penerapan Electronic Medical Record (EMR) dan telemedicine mampu meningkatkan kepuasan pasien hingga 40%. Namun, Fitriani (2023) menambahkan bahwa hambatan utama digitalisasi terletak pada resistensi tenaga medis terhadap teknologi baru dan keterbatasan infrastruktur di beberapa daerah.

### **Manajemen Mutu dan Akreditasi**

Handayani (2021) menegaskan bahwa rumah sakit yang terakreditasi lebih konsisten dalam menjaga mutu dan keselamatan pasien. Penelitian Syamsuddin (2022) juga menunjukkan bahwa penerapan *Continuous Quality Improvement* (CQI) mampu meningkatkan kepuasan pasien dan menurunkan angka komplain.

## Kepemimpinan dan Budaya Organisasi

Halim (2022) menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional dapat menciptakan budaya inovatif dan kolaboratif dalam organisasi. Yusuf (2020) menambahkan bahwa kolaborasi interprofesional di rumah sakit dapat memperbaiki koordinasi tim dan meningkatkan kualitas pelayanan. Untuk memperkuat hasil ini, berikut rangkuman literatur yang menjadi dasar analisis:

**Tabel 1. Review Literatur**

No	Penulis & Tahun	Judul Penelitian	Metodologi	Temuan Utama	Implikasi
1	Wijaya (2021)	<i>Pengaruh Pengembangan SDM terhadap Kualitas Pelayanan RS</i>	Kualitatif	Pelatihan meningkatkan kepuasan pasien & menurunkan keluhan	SDM kunci utama mutu & layanan
2	Sari & Nugroho (2023)	<i>Motivasi dan Kinerja Perawat di RS Swasta</i>	Kuantitatif	Motivasi & reward meningkatkan kinerja	Perlu insentif berbasis kinerja
3	Rahmadani (2022)	<i>Implementasi SPO dalam Pelayanan Medis</i>	Studi Kasus	Konsistensi SPO kesalahan medis 25%	SPO harus dijalankan disiplin
4	Santoso (2020)	<i>Manajemen Keuangan RS di Era JKN</i>	Mixed-method	Transparansi meningkatkan akuntabilitas keuangan RS	RS perlu sistem digital & audit
5	Putri & Setiawan (2023)	<i>Digitalisasi Layanan Kesehatan melalui EMR</i>	Survei	EMR & telemedicine meningkatkan kepuasan pasien 40%	Investasi IT wajib
6	Handayani (2021)	<i>Akreditasi RS dan Mutu Pelayanan</i>	Kualitatif	RS terakreditasi lebih konsisten menjaga mutu	Akreditasi + evaluasi rutin
7	Halim (2022)	<i>Kepemimpinan Transformasional di RS</i>	Studi literatur	Pemimpin visioner meningkatkan budaya mutu	Gaya kepemimpinan berpengaruh
8	Fitriani (2023)	<i>Tantangan Digitalisasi RS</i>	Kualitatif	Hambatan: resistensi SDM & infrastruktur terbatas	Butuh strategi adaptasi & pelatihan
9	Nursalam (2021)	<i>Humanisme dalam Pelayanan Kesehatan</i>	Observasi	Empati sama penting dengan efisiensi	RS harus menjaga pendekatan humanis
10	Syamsuddin (2022)	<i>CQI di RS Pendidikan</i>	Studi Kasus	CQI menurunkan keluhan & meningkatkan kepuasan	CQI harus jadi budaya organisasi
11	Prasetyo & Dewi (2019)	<i>Efisiensi RS di Era BPJS</i>	Kuantitatif	Efisiensi keuangan keberlanjutan RS	→ Diversifikasi sumber pendapatan penting
12	Yusuf (2020)	<i>Kolaborasi Interprofesional di RS</i>	Kualitatif	Kolaborasi tim meningkatkan koordinasi	RS harus dorong teamwork lintas profesi

## PEMBAHASAN

Dari hasil analisis literatur, dapat dipahami bahwa optimalisasi manajemen rumah sakit bersifat multidimensi dan tidak bisa dilakukan secara parsial. Terdapat keterkaitan erat antara SDM, keuangan, teknologi, mutu, dan kepemimpinan.

### **SDM sebagai fondasi layanan Kesehatan**

Manajemen sumber daya manusia (SDM) merupakan aspek paling mendasar dalam optimalisasi manajemen rumah sakit. Hal ini karena keberhasilan seluruh strategi manajemen pada akhirnya sangat ditentukan oleh kompetensi, motivasi, dan profesionalisme tenaga kesehatan yang menjadi garda terdepan dalam pemberian layanan. Tanpa tenaga medis dan non-medis yang terlatih, beretika, dan berkomitmen tinggi, teknologi yang canggih sekalipun tidak dapat dimanfaatkan secara optimal untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Program pengembangan SDM, seperti pelatihan berkelanjutan (*continuous training*), pendidikan profesi, serta workshop inovasi layanan, terbukti meningkatkan kompetensi klinis maupun non-klinis tenaga kesehatan. Wijaya (2021) menunjukkan bahwa pelatihan dan pendidikan yang terstruktur mampu meningkatkan kepuasan pasien sekaligus menurunkan jumlah keluhan yang masuk. Hal ini menegaskan bahwa penguatan kapasitas tenaga kesehatan tidak hanya berdampak pada kinerja individu, tetapi juga secara langsung berkontribusi terhadap citra dan reputasi rumah sakit.

Selain kompetensi teknis, faktor motivasi kerja dan kesejahteraan tenaga kesehatan juga sangat menentukan. Sari & Nugroho (2023) menemukan bahwa penerapan sistem insentif berbasis kinerja dan penghargaan non-finansial, seperti pengakuan prestasi serta kesempatan pengembangan karier, dapat meningkatkan loyalitas perawat serta memperkuat budaya kerja positif di rumah sakit. Konsep ini sejalan dengan teori motivasi Herzberg yang menekankan pentingnya faktor motivator (penghargaan, prestasi, peluang berkembang) selain faktor higienis (gaji, kondisi kerja) dalam mendorong produktivitas tenaga kerja.

Lebih jauh, manajemen SDM di rumah sakit juga harus memperhatikan aspek kesejahteraan emosional dan keseimbangan kerja-hidup (*work-life balance*). *Burnout*, kelelahan emosional, serta stres kerja akibat beban pelayanan yang tinggi sering kali menjadi faktor penghambat kinerja tenaga medis. Oleh karena itu, kebijakan manajemen yang memberikan dukungan psikologis, konseling, serta mekanisme rotasi kerja yang adil menjadi sangat penting untuk menjaga kesehatan mental tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan temuan Nursalam (2021) yang menekankan pentingnya pendekatan humanisme dalam pelayanan kesehatan, yaitu menjaga empati dan kepedulian tenaga kesehatan agar tidak terkikis oleh tekanan kerja.

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa manajemen SDM merupakan fondasi strategis dalam optimalisasi manajemen rumah sakit. SDM yang kompeten, termotivasi, sejahtera, dan memiliki empati tinggi tidak hanya menjadi motor penggerak pelayanan yang bermutu, tetapi juga menjadi aset utama yang menentukan keberlanjutan dan daya saing rumah sakit di era digital dan globalisasi.

### **Efisiensi operasional sebagai strategi utama**

Efisiensi operasional merupakan salah satu pilar penting dalam manajemen rumah sakit yang bertujuan tidak hanya untuk mengurangi biaya, tetapi juga untuk memastikan pelayanan yang lebih cepat,

aman, dan berorientasi pada pasien. Efisiensi operasional berarti bagaimana rumah sakit mampu mengoptimalkan penggunaan sumber daya baik tenaga kerja, fasilitas, maupun teknologi agar dapat menghasilkan pelayanan kesehatan dengan mutu yang tinggi, tetapi tetap terjangkau dan berkelanjutan.

Penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang konsisten menjadi instrumen utama dalam menciptakan efisiensi. Rahmadani (2022) menunjukkan bahwa konsistensi dalam penerapan SPO di rumah sakit mampu menurunkan tingkat kesalahan medis hingga 25%. Hal ini membuktikan bahwa efisiensi bukan sekadar penghematan biaya, melainkan juga perlindungan terhadap keselamatan pasien. Dengan alur kerja yang jelas, koordinasi antar tenaga medis lebih terarah, sehingga mengurangi potensi redundansi tugas maupun kesalahan klinis.

Selain itu, perkembangan teknologi informasi turut menjadi katalis dalam meningkatkan efisiensi pelayanan. Digitalisasi antrean pasien, misalnya melalui aplikasi pendaftaran online, sistem antrean elektronik, atau integrasi dengan BPJS Kesehatan, terbukti mampu mengurangi waktu tunggu pasien secara signifikan. Putri & Setiawan (2023) melaporkan bahwa penggunaan sistem antrean digital dapat meningkatkan kepuasan pasien hingga 40% karena proses administrasi menjadi lebih cepat dan transparan.

Di samping itu, efisiensi juga berkaitan dengan pengelolaan alur pasien (*patient flow management*). Rumah sakit yang mampu merancang alur pelayanan dari tahap registrasi, pemeriksaan, tindakan medis, hingga rawat inap dengan terstruktur akan mengurangi bottleneck dan kepadatan di ruang tunggu. Pengelolaan alur pasien yang baik juga dapat meminimalkan risiko penularan infeksi nosokomial, terutama pada unit gawat darurat (UGD) dan poliklinik rawat jalan.

Dalam konteks manajemen modern, efisiensi operasional juga harus disinergikan dengan prinsip Lean Hospital Management, yaitu pendekatan manajemen yang fokus pada pengurangan aktivitas yang tidak bernilai tambah (*waste*) seperti waktu tunggu, duplikasi pemeriksaan, maupun penggunaan sumber daya yang tidak optimal. Dengan prinsip lean, rumah sakit dapat mencapai keseimbangan antara produktivitas, mutu layanan, dan kepuasan pasien.

Lebih jauh, efisiensi operasional juga terkait dengan pengelolaan energi, logistik, dan rantai pasok obat-obatan. Santoso (2020) menegaskan bahwa rumah sakit yang mampu mengelola sumber daya logistik secara tepat waktu (*just in time system*) dapat mengurangi biaya operasional sekaligus menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan.

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa efisiensi operasional bukan hanya berorientasi pada penghematan biaya, melainkan merupakan strategi integral untuk menciptakan pelayanan yang cepat, tepat, aman, dan memuaskan pasien. Kombinasi antara penerapan SPO yang disiplin, digitalisasi sistem layanan, serta penerapan prinsip lean management akan menjadi kunci utama dalam memperkuat daya saing rumah sakit di tengah tuntutan globalisasi dan era digital.

### **Penguatan keuangan dan keberlanjutan rumah sakit**

Dalam era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), manajemen keuangan menjadi salah satu isu paling krusial yang menentukan keberlanjutan rumah sakit. Sistem pembayaran berbasis klaim dari BPJS Kesehatan memang memberikan akses lebih luas kepada masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan, namun di sisi lain menimbulkan tantangan bagi rumah sakit, terutama terkait keterlambatan pembayaran klaim. Kondisi ini berimplikasi pada arus kas (*cash flow*) rumah sakit yang sering kali

terganggu, sehingga menyulitkan dalam membiayai operasional sehari-hari maupun investasi jangka panjang.

Menurut Santoso (2020), transparansi dan akuntabilitas dalam sistem keuangan rumah sakit menjadi faktor kunci dalam meningkatkan efisiensi serta mengurangi risiko kebocoran anggaran. Penerapan sistem keuangan digital yang terintegrasi dengan SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) memungkinkan proses pencatatan, pelaporan, dan audit keuangan dilakukan secara real-time. Dengan demikian, manajemen rumah sakit dapat lebih cepat mengidentifikasi masalah keuangan dan mengambil keputusan strategis yang tepat.

Selain itu, diversifikasi pendapatan juga sangat penting agar rumah sakit tidak hanya bergantung pada klaim BPJS. Strategi diversifikasi dapat berupa pengembangan layanan premium (VIP/eksekutif), kerjasama dengan perusahaan swasta untuk layanan medical check-up, penyediaan layanan kesehatan berbasis telemedicine, hingga optimalisasi unit-unit penunjang seperti laboratorium dan farmasi. Penelitian Prasetyo & Dewi (2019) menunjukkan bahwa rumah sakit yang menerapkan strategi diversifikasi pendapatan lebih mampu bertahan dalam menghadapi ketidakpastian pembayaran klaim JKN.

Tidak hanya itu, pengelolaan keuangan rumah sakit juga harus memperhatikan aspek efisiensi biaya. Efisiensi dapat dilakukan melalui pengendalian biaya obat-obatan dan bahan medis, negosiasi dengan pemasok, serta penerapan sistem manajemen logistik berbasis teknologi (e-procurement). Dengan langkah ini, rumah sakit dapat menekan biaya operasional tanpa mengurangi mutu pelayanan.

Dalam perspektif keberlanjutan, manajemen keuangan yang sehat juga harus memperhatikan aspek investasi jangka panjang. Rumah sakit dituntut untuk berani mengalokasikan dana pada pengembangan infrastruktur, inovasi pelayanan, dan penguatan SDM. Investasi ini bukan hanya sekadar biaya, melainkan modal strategis untuk memperkuat daya saing di masa depan.

Lebih jauh, pengelolaan keuangan yang kuat juga erat kaitannya dengan good governance. Transparansi laporan keuangan kepada pemangku kepentingan, kepatuhan terhadap regulasi pemerintah, serta penerapan audit internal dan eksternal menjadi elemen penting untuk menjaga kepercayaan masyarakat. Hal ini sejalan dengan prinsip akuntabilitas publik yang menjadi dasar dalam penyelenggaraan layanan kesehatan.

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa penguatan keuangan bukan hanya instrumen administratif, melainkan strategi fundamental untuk menjamin keberlanjutan rumah sakit. Melalui kombinasi antara transparansi keuangan, diversifikasi pendapatan, efisiensi biaya, dan keberanian berinvestasi, rumah sakit dapat menjaga stabilitas operasional sekaligus menciptakan ruang untuk berinovasi dan berkembang di tengah dinamika sistem kesehatan nasional.

### **Digitalisasi sebagai katalis transformasi**

Transformasi digital telah menjadi salah satu faktor kunci dalam optimalisasi manajemen rumah sakit di era modern. Pemanfaatan teknologi informasi tidak hanya meningkatkan efisiensi operasional, tetapi juga membawa perubahan fundamental dalam cara layanan kesehatan diberikan, dikelola, dan diakses oleh masyarakat. Rumah sakit yang mampu mengintegrasikan digitalisasi ke dalam sistem manajemennya terbukti lebih adaptif, responsif, dan kompetitif di tengah dinamika globalisasi.

Salah satu bentuk nyata digitalisasi adalah penerapan Electronic Medical Record (EMR) yang menggantikan rekam medis manual. Penelitian Putri & Setiawan (2023) menunjukkan bahwa penggunaan

EMR dan layanan telemedicine dapat meningkatkan kepuasan pasien hingga 40%, terutama karena akses data kesehatan menjadi lebih cepat, akurat, dan mudah diintegrasikan antar-unit pelayanan. EMR juga meminimalkan risiko kehilangan data, meningkatkan keamanan informasi pasien, dan mendukung proses pengambilan keputusan klinis berbasis data.

Selain EMR, pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menjadi instrumen penting dalam digitalisasi manajemen. SIMRS memungkinkan integrasi antara pelayanan medis, administrasi, keuangan, dan logistik secara real-time, sehingga mempercepat alur kerja serta meningkatkan transparansi. Kementerian Kesehatan RI (2022) bahkan menekankan SIMRS sebagai salah satu indikator kesiapan digital rumah sakit dalam menghadapi tantangan sistem kesehatan nasional.

Digitalisasi juga mencakup penggunaan telemedicine yang semakin relevan pascapandemi COVID-19. Telemedicine memberikan alternatif layanan jarak jauh yang tidak hanya mengurangi beban fasilitas kesehatan, tetapi juga memperluas akses pelayanan hingga ke daerah terpencil. Hal ini berimplikasi pada peningkatan pemerataan layanan kesehatan dan menurunkan disparitas antara daerah perkotaan dan pedesaan.

Namun, implementasi digitalisasi tidak lepas dari tantangan. Fitriani (2023) mencatat bahwa resistensi tenaga medis terhadap teknologi baru serta keterbatasan infrastruktur di beberapa daerah menjadi hambatan signifikan. Oleh karena itu, strategi manajemen perubahan (change management) perlu diterapkan melalui pelatihan intensif, pendampingan, serta insentif bagi tenaga kesehatan agar mampu beradaptasi dengan teknologi digital. Selain itu, rumah sakit juga harus memastikan keamanan siber (cybersecurity) untuk melindungi data pasien dari kebocoran dan penyalahgunaan.

Lebih jauh, digitalisasi membuka peluang besar dalam penerapan big data dan artificial intelligence (AI) untuk mendukung analisis prediktif. Dengan data kesehatan yang masif, rumah sakit dapat mengidentifikasi tren penyakit, memprediksi kebutuhan obat, hingga meningkatkan ketepatan diagnosa. Inovasi ini menjadikan digitalisasi bukan hanya sebagai alat bantu operasional, tetapi juga sebagai katalis dalam pengembangan layanan kesehatan berbasis bukti (evidence-based healthcare).

Dengan demikian, digitalisasi bukan sekadar tren, melainkan kebutuhan mendesak bagi rumah sakit untuk tetap relevan dan unggul. Melalui integrasi EMR, SIMRS, telemedicine, serta pemanfaatan big data dan AI, rumah sakit dapat mempercepat transformasi menuju pelayanan yang lebih efisien, aman, inklusif, dan berbasis teknologi. Jika dikelola dengan baik, digitalisasi akan menjadi katalis utama dalam menciptakan sistem kesehatan yang berdaya saing tinggi dan berorientasi pada masa depan.

## **Manajemen mutu dan akreditasi**

Manajemen mutu dan akreditasi merupakan instrumen penting dalam menjamin keberlangsungan pelayanan rumah sakit yang aman, efektif, dan berorientasi pada pasien. Mutu pelayanan kesehatan tidak hanya diukur dari hasil klinis, tetapi juga dari proses, keamanan, kepuasan pasien, serta kesesuaian layanan dengan standar yang berlaku. Oleh karena itu, akreditasi rumah sakit menjadi tolok ukur untuk menilai sejauh mana suatu institusi telah memenuhi standar pelayanan dan tata kelola yang ditetapkan secara nasional maupun internasional.

Menurut Handayani (2021), rumah sakit yang telah terakreditasi cenderung lebih konsisten dalam menerapkan prinsip keselamatan pasien dan menjaga mutu pelayanan secara berkelanjutan. Proses akreditasi mendorong rumah sakit untuk mengembangkan sistem dokumentasi, evaluasi internal, serta

pembaruan standar operasional secara rutin. Hal ini memastikan bahwa setiap prosedur klinis maupun non-klinis dijalankan sesuai standar yang diakui secara profesional.

Lebih lanjut, Syamsuddin (2022) menekankan pentingnya penerapan Continuous Quality Improvement (CQI), yaitu budaya peningkatan mutu berkelanjutan di dalam organisasi. CQI tidak hanya berfokus pada kepatuhan terhadap standar akreditasi, tetapi juga pada penciptaan sistem evaluasi mandiri yang proaktif. Dengan CQI, rumah sakit mampu mengidentifikasi area yang masih lemah, melakukan koreksi, dan mengembangkan inovasi untuk memperbaiki mutu layanan. Penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit yang menerapkan CQI berhasil menurunkan angka keluhan pasien dan meningkatkan kepuasan secara signifikan.

Akreditasi juga memainkan peran strategis dalam membangun kepercayaan publik. Masyarakat lebih cenderung memilih rumah sakit yang memiliki status akreditasi baik, karena dianggap lebih aman dan terjamin mutunya. Selain itu, akreditasi menjadi prasyarat penting dalam kerjasama dengan pihak eksternal, seperti BPJS Kesehatan, asuransi swasta, maupun mitra internasional. Dengan demikian, status akreditasi bukan hanya simbol administratif, melainkan faktor penentu daya saing rumah sakit di tingkat lokal maupun global.

Namun demikian, tantangan dalam implementasi mutu dan akreditasi masih cukup besar. Banyak rumah sakit yang masih menjadikan akreditasi sebagai formalitas administratif semata, sehingga penerapannya hanya fokus pada pemenuhan dokumen, bukan internalisasi budaya mutu. Kondisi ini mengakibatkan keberlanjutan sistem manajemen mutu sering kali terhenti setelah proses akreditasi selesai. Oleh karena itu, diperlukan komitmen manajemen puncak untuk menanamkan budaya mutu sebagai bagian dari identitas organisasi.

Integrasi antara manajemen mutu, keselamatan pasien, dan inovasi layanan juga penting untuk diperhatikan. Mutu pelayanan tidak hanya soal kepatuhan terhadap regulasi, tetapi juga kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang humanis, empatik, dan sesuai kebutuhan pasien. Nursalam (2021) menekankan bahwa empati dan pendekatan humanistik harus berjalan seiring dengan efisiensi dan standar klinis, sehingga pelayanan kesehatan dapat lebih bermakna bagi pasien dan keluarga.

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa manajemen mutu dan akreditasi merupakan fondasi strategis dalam membangun rumah sakit yang unggul. Melalui akreditasi yang berkelanjutan, penerapan CQI, serta internalisasi budaya mutu, rumah sakit dapat meningkatkan keselamatan pasien, memperkuat kepercayaan publik, dan menjaga daya saing di era globalisasi. Mutu bukan sekadar standar yang harus dicapai, melainkan komitmen jangka panjang untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan, adaptif, dan berorientasi pada pasien.

### **Kepemimpinan visioner dan kolaboratif**

Kepemimpinan dan budaya organisasi merupakan elemen krusial dalam optimalisasi manajemen rumah sakit. Kepemimpinan yang efektif bukan hanya soal mengarahkan, tetapi juga tentang menginspirasi, memotivasi, dan menciptakan budaya kerja yang mendukung inovasi serta kolaborasi. Dalam konteks rumah sakit, kepemimpinan yang kuat mampu menjadi penggerak utama dalam membangun kepercayaan, meningkatkan kinerja tim, dan memastikan layanan tetap berorientasi pada pasien.

Menurut Halim (2022), gaya kepemimpinan transformasional terbukti efektif dalam menciptakan lingkungan kerja yang inovatif dan kolaboratif. Pemimpin transformasional berperan sebagai agen

perubahan yang mampu mengkomunikasikan visi secara jelas, mendorong kreativitas, serta memberikan dukungan moral dan emosional kepada staf. Dengan gaya kepemimpinan ini, tenaga kesehatan merasa dihargai, termotivasi, dan lebih loyal terhadap institusi.

Selain kepemimpinan transformasional, kolaborasi interprofesional juga merupakan aspek penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Yusuf (2020) menegaskan bahwa kolaborasi lintas profesi, seperti antara dokter, perawat, apoteker, dan tenaga manajemen, berkontribusi besar terhadap koordinasi pelayanan yang lebih efektif. Kolaborasi ini mengurangi risiko miskomunikasi, mempercepat pengambilan keputusan, serta memperkuat rasa tanggung jawab kolektif dalam menangani pasien.

Budaya organisasi yang kuat menjadi fondasi yang menopang gaya kepemimpinan. Budaya kerja yang menekankan nilai integritas, empati, inovasi, dan orientasi pada pasien akan menciptakan lingkungan yang kondusif bagi tenaga kesehatan untuk bekerja secara optimal. Sebaliknya, budaya organisasi yang kaku, birokratis, dan kurang adaptif dapat menghambat kreativitas serta memperlemah semangat kerja tim. Oleh karena itu, pemimpin rumah sakit harus mampu menanamkan budaya kerja yang inklusif dan adaptif terhadap perubahan.

Dalam era digital dan globalisasi, pemimpin rumah sakit juga dituntut untuk memiliki kompetensi manajerial berbasis teknologi. Mereka perlu memahami pentingnya digitalisasi dalam pelayanan, mendukung pelatihan tenaga kesehatan dalam penggunaan teknologi, serta memastikan kesiapan infrastruktur. Pemimpin yang visioner akan melihat teknologi bukan sebagai ancaman, melainkan sebagai peluang untuk memperkuat mutu pelayanan dan daya saing rumah sakit.

Lebih jauh, kepemimpinan juga harus memperhatikan aspek humanisme. Di tengah tekanan beban kerja dan tuntutan administrasi, tenaga kesehatan membutuhkan pemimpin yang mampu memberikan dukungan emosional, membangun komunikasi yang sehat, serta menjaga keseimbangan kerja-hidup staf. Hal ini sejalan dengan temuan Nursalam (2021) yang menekankan bahwa pendekatan humanistik dalam kepemimpinan akan memperkuat empati tenaga kesehatan terhadap pasien, sekaligus menjaga kesehatan mental dan motivasi kerja mereka.

Dengan demikian, kepemimpinan dan budaya organisasi dapat dipandang sebagai pilar yang menyatukan seluruh aspek manajemen rumah sakit. Pemimpin visioner yang didukung oleh budaya kerja inovatif dan kolaboratif akan mampu menggerakkan SDM, menjaga mutu layanan, memperkuat efisiensi operasional, serta mengintegrasikan teknologi. Kepemimpinan bukan hanya soal memimpin, melainkan juga soal membangun budaya organisasi yang berkesinambungan, adaptif, dan berorientasi pada pasien sebagai pusat dari seluruh proses pelayanan kesehatan.

### **Sintesis**

Secara keseluruhan, optimalisasi manajemen rumah sakit tidak hanya berorientasi pada efisiensi, tetapi juga harus menyeimbangkan aspek humanisme, keberlanjutan finansial, serta transformasi digital. Hasil kajian literatur menegaskan bahwa keberhasilan rumah sakit dalam meningkatkan kinerja dan kualitas layanan kesehatan hanya bisa dicapai melalui pendekatan integratif yang menyatukan SDM, keuangan, teknologi, mutu, dan kepemimpinan ke dalam satu strategi yang berkesinambungan.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan telaah terhadap 12 jurnal nasional maupun internasional dalam tujuh tahun terakhir, dapat disimpulkan bahwa optimalisasi manajemen rumah sakit merupakan sebuah proses multidimensi yang melibatkan integrasi enam aspek utama: manajemen sumber daya manusia, manajemen operasional, manajemen keuangan, inovasi teknologi, manajemen mutu, serta kepemimpinan dan budaya organisasi. Manajemen SDM menjadi fondasi utama yang memastikan tenaga kesehatan memiliki kompetensi, motivasi, dan loyalitas dalam memberikan

pelayanan terbaik. Efisiensi operasional melalui penerapan standar prosedur yang konsisten terbukti menurunkan tingkat kesalahan medis dan meningkatkan kepuasan pasien. Pada sisi keuangan, transparansi dan diversifikasi sumber pendapatan menjadi kunci keberlanjutan rumah sakit di tengah dinamika pembiayaan JKN. Inovasi teknologi, terutama melalui digitalisasi layanan seperti Electronic Medical Record dan telemedicine, memberikan dampak signifikan pada peningkatan kualitas layanan, meski masih menghadapi kendala berupa resistensi tenaga kesehatan dan keterbatasan infrastruktur. Manajemen mutu melalui akreditasi dan penerapan Continuous Quality Improvement menjamin keberlangsungan perbaikan layanan, sementara kepemimpinan transformasional berperan penting dalam membangun budaya organisasi yang inovatif, kolaboratif, dan berorientasi pada pasien. Dengan demikian, keberhasilan rumah sakit dalam meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanan kesehatan tidak dapat dicapai melalui pendekatan parsial, melainkan membutuhkan strategi manajemen yang holistik, berkelanjutan, dan adaptif terhadap perkembangan zaman. Optimalisasi ini tidak hanya berorientasi pada efisiensi dan produktivitas, tetapi juga harus menyeimbangkan aspek humanisme, keberlanjutan finansial, serta pemanfaatan teknologi modern untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan berkeadilan bagi seluruh lapisan masyarakat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga artikel ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh dosen dan pembimbing di Program Studi S-1 Universitas Islam Negeri Sumatera Utara yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta dukungan selama proses penyusunan penelitian ini.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada semua peneliti dan penulis karya ilmiah yang menjadi sumber rujukan dalam studi literatur ini, sehingga penelitian mengenai optimalisasi manajemen rumah sakit dapat tersusun secara komprehensif. Tidak lupa, penulis mengapresiasi bantuan teman-teman dan pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas segala dukungan, motivasi, dan kontribusinya.

Semoga karya ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang manajemen rumah sakit dan pelayanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- .Sari, M., & Nugroho, A. (2021). Peningkatan daya saing rumah sakit melalui manajemen strategis. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 4(2), 99–113.
- Astuti, N., & Prabowo, H. (2024). Transformasi digital rumah sakit: Analisis kesiapan organisasi dan budaya kerja di era kesehatan 4.0. *Jurnal Teknologi dan Sistem Informasi Kesehatan*, 10(1), 55–68.
- Fitriani. (2022). Optimalisasi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi operasional. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 8(2), 55–67.
- Harahap, R., & Lubis, S. (2021). Manajemen strategis rumah sakit dalam meningkatkan daya saing di era globalisasi. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*, 8(2), 45–59.

- KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit). (2023). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 2*. Jakarta: KARS.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nugraha, D., Santika, A., & Wulandari, R. (2023). Pemanfaatan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dalam meningkatkan efisiensi layanan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Digital*, 5(1), 21–34.
- Nursalam. (2021). Humanisme dalam pelayanan kesehatan. *Jurnal Etika Keperawatan*, 7(2), 45–56.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (2018). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Prasetyo, B., & Dewi, A. (2019). Efisiensi rumah sakit di era BPJS. *Jurnal Ekonomi Kesehatan*, 11(2), 89–101.
- Prasetyo, H., & Sulastri, E. (2024). Implementasi total quality management (TQM) pada rumah sakit di Indonesia. *Jurnal Mutu dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 9(1), 12–25.
- Rahmadani. (2022). Implementasi standar prosedur operasional (SPO) dalam pelayanan medis. *Jurnal Kesehatan Klinik*, 10(1), 22–35.
- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2018). *Management* (14th ed.). Pearson Education.
- Santoso. (2020). Manajemen keuangan rumah sakit di era JKN. *Jurnal Akuntansi dan Kesehatan*, 5(1), 40–52
- Sari, M., & Nugroho, A. (2023). Motivasi dan kinerja perawat di rumah sakit swasta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 77–89.
- Supriyanto, A. (2020). *Manajemen rumah sakit modern: Pendekatan strategis dan operasional*. Yogyakarta: Pustaka Medika.
- Syamsuddin. (2022). Continuous quality improvement (CQI) pada rumah sakit pendidikan. *Jurnal Manajemen Mutu Kesehatan*, 6(2), 60–72.
- WHO (World Health Organization). (2021). *Hospital governance and quality improvement: Global best practices for sustainable healthcare systems*. Geneva: WHO Press.
- Wijaya. (2021). Pengaruh pengembangan SDM terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 7(3), 100–112.

- Yuliani, R., & Rahman, A. (2022). Tantangan sistem pelayanan kesehatan di Indonesia: Keterbatasan tenaga medis dan pemerataan layanan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(3), 102–115.
- Yusuf. (2020). Kolaborasi interprofesional di rumah sakit. *Jurnal Profesi Kesehatan*, 8(2), 88–101.
- Putri, D., & Setiawan, H. (2023). Digitalisasi layanan kesehatan melalui EMR dan telemedicine. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 9(2), 55–70.