



Perubahan Strategi Rumah Sakit di Era Pandemi Covid 19 : *Literature Review*

Andara Dwiki¹, Wahyu Sulistiadi²

¹Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

^{1,2}Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Corresponding Author: Andara Dwiki, Gedung F Lantai 1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 16424, Indonesia, email : andaradwiki@ui.ac.id, andaradwiki@gmail.com

Received 03 Januari 2023; **Accepted** 05 Januari 2023; **Online Published** 17 Januari 2023

Abstract

The COVID-19 pandemic has turned the health of the industry upside down and accelerated many ideas that will be realized for the future and some that took decades to realize. Hospitals that previously had plans for their business strategy had to work hard to adapt and even change their strategy on a large scale and dramatically. The expected short and fast adaptation to hospital management must be supported by all elements of the hospital down to individual health workers to support changes in hospital strategy in order to maintain the hospital's strength to survive in an uncertain era such as the dynamics of the COVID-19 pandemic

Keywords: COVID-19, Hospital, strategy

PENDAHULUAN

Dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, dinyatakan bahwa wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka. Menteri Kesehatan menetapkan jenis-jenis penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah. Selanjutnya dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan, dalam hal terjadi kejadian kesehatan masyarakat yang bersifat luar biasa dengan ditandai penyebaran penyakit menular yang menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi

menyebarkan lintas wilayah atau lintas negara, maka pemerintah pusat menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.

Pemeriksaan komunitas untuk diagnosis COVID-19 terbatas di banyak tempat, tidak mungkin untuk mengatakan dengan pasti jika ada kelompok lebih atau kurang mungkin untuk tertular penyakit, bahkan saat pemeriksaan untuk diagnosis COVID-19 diluncurkan lebih luas dan dipermudah, pasien dengan gejala sangat ringan atau kasus asimtomatik masih mungkin tidak melakukan pemeriksaan skrining COVID-19. Data tentang prevalensi dan hasil penyakit berasal dari pasien yang dirawat di rumah sakit karena COVID-19. Data tersebut

mungkin mewakili 'puncak gunung es' dalam kasus COVID-19 dan adalah sampel yang sangat sempit dan spesifik untuk memberikan kesimpulan tentang siapa yang tertular COVID-19. Dalam data awal kasus COVID-19 (November 2019 sampai dengan Februari 2020, terutama dari Cina), penyakit paru kronis kurang terdata, dapat dibayangkan jumlah yang banyak ini sangat memberikan pengaruh yang besar terhadap perputaran bisnis dan keuangan pada pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit. Dengan adanya virus corona jenis baru penyebab Covid -19 yang menginfeksi jutaan orang di berbagai penjuru dunia yang jumlahnya cenderung meningkat. Beban rumah sakit pun semakin tinggi dalam menangani pasien Covid-19. Pandemi Covid 19 telah mempengaruhi operasional rumah sakit. Bagi rumah sakit rujukan, dengan meningkatnya jumlah pasien yang dirawat di rumah sakit membuat arus kas rumah sakit terganggu. Bagi rumah sakit swasta pemasukkan rumah sakit turun sebanyak 30-50 persen dari pendapatan normal. Pendapatan yang menurun berdampak pada arus kas rumah sakit menjadikan beban operasional rumah sakit yang meningkat. Penyusunan strategi yang tepat untuk memulihkan kondisi rumah sakit sangat diperlukan.

METODE

Jenis metode penelitian yang digunakan adalah studi pustaka atau kajian pustaka. Tinjauan pustaka gambaran komprehensif terkait penelitian yang telah dilakukan pada topik-topik berbasis keilmuan tertentu. Artikel ini ditulis menggunakan berbagai sumber dari

jurnal ilmiah dan *e-book* medis. Pencarian sumber dilakukan secara online publikasi jurnal seperti *European Journal of Respiriology* dan Jurnal ARSI.

HASIL DAN DISKUSI

Strategi bisnis rumah sakit

Strategi menurut Ayuningtyas (2020) adalah sebuah proses pelaksanaan perencanaan untuk mencapai tujuan jangka panjang organisasi dengan melibatkan berbagai sumber daya yang ada. Menurut Arismen, dkk (2019) yang dimaksud dengan strategi pemasaran adalah alat fundamental terencana untuk mewujudkan tinjauan industri dengan mengembangkan keunggulan dalam persaingan yang berkelanjutan melalui pasar sasarnya dan program pemasaran yang dilaksanakan untuk melayani pasar sasaran. Strategi pemasaran dapat dilakukan dengan menerapkan bauran pemasaran (*marketing mix*). Bauran pemasaran menurut Kotler (2002) adalah penggabungan dari beberapa faktor penting yaitu *product* (produk), *price* (harga), *promotion* (promosi), *place* (tempat), *people* (orang), *process* (proses) dan *physical facility* (fasilitas fisik) yang ada dalam pasar sasaran. Produk menurut Kotler dan Amstrong (2011) adalah semua yang ditawarkan kepada pasar agar mendapat perhatian dari pembeli, digunakan dan memuaskan keinginan konsumen. Konsumen akan lebih memilih produk yang tersedia dan terjangkau. Arismen dkk (2019) mengatakan bahwa yang dimaksud dengan produk jasa pelayanan kesehatan adalah objek pemasaran di

fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Irmawati (2015) dalam menentukan tarif produk jasa layanan, rumah sakit perlu memperhatikan pangsa pasar sasaran, adanya pesaing, situasi pasar, biaya operasional yang efisien dan efektif agar nilai yang dirasakan dari manfaat produk jasa layanan seimbang dan memuaskan bagi pasien.

Pembuatan perencanaan seringkali sudah menjadi hal yang bersifat rutinitas bagi sebuah organisasi. Penyusunan rencana strategis sebagai pedoman untuk penyelenggaraan dan pengembangan Rumah Sakit dalam jangka waktu tertentu, umumnya 5 tahun kedepan. Akan tetapi rencana ini dapat ditinjau ulang secara periodik, setahun sekali. Peninjauan rencana juga dapat dilakukan sesuai dengan perubahan-perubahan penting yang diperkirakan berpengaruh secara bermakna terhadap penyelenggaraan dan pengembangan Rumah Sakit. Menurut Duncan (2006), proses perencanaan strategis terdiri dari: 1. *Scanning*, menentukan data-data *variable* eksternal dan *variable* internal yang dapat mempengaruhi organisasi. 2. *Monitoring*, menelaah data-data *variable* eksternal dan internal selama 3-5 tahun kebelakang. 3. *Forecasting*, melakukan pengolahandata untuk memberikan gambaran/proyeksi tren lima tahun kedepan. 4. *Assessing*, menilai hasil *forecasting* terhadap organisasi sehingga diketahui posisi strategis

organisasi dan alternatif strateginya agar organisasi dapat bertahan terhadap perubahan lingkungan.

Model tradisional untuk memasarkan rumah sakit adalah dengan menggunakan empat P pemasaran (produk, harga, tempat, dan promosi). Booms and Bitner (1981) memperluas strategi pemasaran untuk layanan dari penambahan 4P hingga 7P menambahkan tiga elemen untuk strategi tradisional: peserta, bukti fisik dan proses. Maka dari itu pentingnya manajemen pemasaran diwakili oleh pelembagaan pemasaran dengan cara mendirikan departemen pemasaran atau menunjuk orang untuk berurusan dengan pemasaran dan manajemen Pemasaran. Winston (1985) juga mendefinisikan asumsi awal saat menerapkan strategi pemasaran dalam perawatan kesehatan: 1. Seorang pasien dalam bidang pelayanan kesehatan adalah seorang klien. 2. Rekomendasi pasien adalah yang terbesar keberhasilan pemasaran pelayanan kesehatan pemasaran perusahaan. 3. Setiap institusi pelayanan kesehatan harus melakukan evaluasi efektivitas layanan mereka secara teratur dan tidak boleh menganggap fakta bahwa memiliki klien menggunakan layanan mereka berarti bahwa mereka memang puas. 4. Pemasaran adalah alat manajemen yang berguna tetapi itu tidak dapat menawarkan solusi untuk semua masalah yang terkait

untuk manajemen yang efektif dari kesuksesan sebuah organisasi. Hal tersebut harus dilengkapi dengan manajemen keuangan, sumber daya manusia manajemen, perencanaan strategis dan ekonomi analisis. Rumah sakit harus mengupayakan loyalitas pasien sebagai yang utama tujuan prioritas dalam strategi pemasaran mereka. Loyalitas pasien adalah sumber bisnis berulang, potensi pengguna layanan baru, dan juru bicara positif dalam iklan dari mulut ke mulut. Strategi bauran pemasaran dianggap sebagai salah satu dari konsep inti dari teori pemasaran. Bauran pemasaran Persepsi adalah alat bagi pemasar yang terdiri dari berbagai elemen program pemasaran yang dibutuhkan untuk dipertimbangkan dalam pelaksanaannya strategi pemasaran dan penentuan yang mana strategi yang dapat berjalan dengan sukses.

Dalam Konferensi Internasional Kesembilan tentang Kesehatan Mempromosikan Rumah Sakit pada tahun 2001, WHO mengembangkan lima standar promosi kesehatan rumah sakit dalam mengatasi masalah-masalah berikut: 1. Kebijakan manajemen: Organisasi memiliki kebijakan tertulis untuk promosi kesehatan pada pasien, kerabat dan staf. Kebijakan ini bertujuan untuk meningkatkan indikator kesehatan. 2. Penilaian pasien: Rumah sakit memastikan bahwa ada penilaian kebutuhan

yang sistematis kemitraan dengan pasien. 3. Informasi dan intervensi pasien: yakni memberikan informasi yang lebih ringkas tentang faktor dan kondisi yang berhubungan dengan pasien. Intervensi promosi kesehatan adalah ditetapkan di semua jalur pasien. 4. Mempromosikan tempat kerja yang sehat: manajemen menyediakan lingkungan yang sehat dengan mempromosikan kondisi di rumah sakit 5. Kontinuitas dan kerjasama: Ada sebuah kolaborasi interseksional dan intraseksional dengan tingkat pelayanan kesehatan lainnya dan lembaga lain, yang fokus pada empat bidang promosi kesehatan pasien, kesehatan staf promosi, mengubah rumah sakit tempat promosi kesehatan dan promosi kesehatan masyarakat.

Rumah sakit di masa Pandemi COVID-19

Asosiasi Rumah Sakit Swasta Indonesia (ARSSI) menyatakan pandemi [Covid-19](#) telah memengaruhi operasional sejumlah RS. Bahkan *cash flow* RS juga terganggu karena jumlah kunjungan pasien non - Covid-19 yang menurun drastis. Salah satunya dengan strategi branding mulai dari identifikasi layanan-layanan yang menguntungkan di rumah sakit, layanan apotik, mendorong sarana promosi kreatif dengan medsos, serta menghubungi pasien yang loyal dan sering berkunjung ke rumah sakit. Dalam pembiayaan rumah sakit di era

new normal ini pemerintah harus fokus menetapkan rumah sakit rujukan Covid dan refokusing efisiensi anggaran di masing-masing rumah sakit.

Pandemi telah mengubah perilaku sivitas rumah sakit dalam pelayanan medis dan perilaku pasien. Perubahan juga terjadi dalam proses layanan tatap muka menjadi online-digital, gaya kepemimpinan, restrukturisasi, program dan efisiensi operasional serta pemanfaatan TIK dalam sosialisasi dan pemasaran produk rumah sakit. Seiring pandemi ini, masyarakat banyak yang enggan untuk berobat ke rumah sakit dan lebih memilih menggunakan aplikasi kesehatan berbasis telematik. Hal ini berpengaruh pada biaya pemasukan penerimaan dan operasional rumah sakit. Penurunan OPD dan Tindakan elektif yang menurun, mengurangi revenue rumah sakit dengan signifikan. Strategi mitigasi lainnya juga merupakan digitalisasi layanan, yaitu melalui telemedicine dan telepharmacy, serta promosi Kesehatan mengenai standar keamanan rumah sakit dan konten edukasi Kesehatan untuk masyarakat.

Menurut World Health Organization, Rumah Sakit adalah bagian dari organisasi medis dan sosial yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif, pelayanan rawat jalan menjangkau keluarga

dan lingkungan rumah. Rumah sakit adalah industri padat modal dan padat karya (padat sumber daya), dan padat teknologi. Sumber daya manusia merupakan komponen utama dari proses pelayanan di rumah sakit. Produk atau jasa rumah sakit dapat berupa private goods (jasa dokter, farmasi keperawatan, gizi), public goods (jasa parkir, front office, cleaning service, housekeeping, laundry) dan eksternalitas (imunisasi). secara umum, mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit perlu memiliki persiapan perencanaan, untuk dapat memilih dan menetapkan strategi dan target sehingga tersusun program dan proyek yang efektif dan efisien. Rumah Sakit harus tetap beroperasi walaupun dengan kondisi keuangan yang kurang stabil. Rumah sakit yang adaptif terhadap pandemi agar pasien tetap percaya dan merasa aman untuk datang berobat karena rumah sakit harus melayani pasien dengan keluhan COVID-19 dan pasien non-COVID-19. Konsep rumah sakit yang aman yang dibuat oleh rumah sakit harus dapat disebarkan menyentuh seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu, strategi pemasaran rumah sakit menjadi salah satu kunci keberhasilan beradaptasi dengan era standar baru ini.

Manajemen rumah sakit harus menawarkan konsep rumah sakit yang dapat

menyesuaikan dengan kondisi bisnis di era pandemi.⁵ COVID -19 pandemi telah merugikan rumah sakit, rumah sakit harus bertahan dan melakukan berbagai modifikasi untuk beradaptasi dengan situasi yang tidak pasti, bahkan mengubah rumah sakit rencana strategis yang telah dibuat sebelumnya. Perencanaan Strategis adalah cara terbaik untuk mencapai banyak tujuan, tetapi mana yang terbaik bergantung pada kriteria yang digunakan. Namun, taktik adalah keputusan yang harus dibuat saat menerapkan strategi. Opsi perencanaan strategis ini mungkin berhasil atau tidak, tergantung pada kriteria yang digunakan. Pilihan ini bersifat tahan lama, tidak dapat diubah, dan mencakup situasi yang sangat terstruktur. Tujuan perencanaan strategis secara umum didefinisikan sebagai sesuatu yang ingin dicapai dalam jangka panjang, seperti kelangsungan hidup, keamanan, dan memaksimalkan keuntungan : tujuan yang lebih nyata, yaitu pencapaian hal-hal yang penting untuk mencapai tujuan. Mencapai target akan lebih dekat dengan rencana. Sasaran umumnya lebih spesifik, terukur, dan biasanya mencakup target dan jangka waktu.

Perencanaan strategis juga merupakan seperangkat keputusan dan tindakan manajerial yang menentukan organisasi kinerja jangka panjang. Perencanaan strategis sebagai bidang studi mencakup perhatian integratif terhadap

kebijakan organisasi publik dengan penekanan yang lebih berat pada lingkungan dan strategi. Rencana Strategis merupakan acuan penting untuk menentukan strategi yang dilakukan oleh Perusahaan-perusahaan untuk mengelola kondisi saat ini untuk memproyeksikan kondisi di masa depan sudah tidak relevan lagi. Upaya ini perlu dilakukan agar rumah sakit dapat mempertahankan keberlanjutannya.

Dua kemungkinan cara untuk memperkuat tingkat perlawanan pada badai Pandemi COVID-19 adalah Pertama, pendekatan keselamatan yang lebih sistematis dan proses pencegahan risiko di antara petugas dalam RS akan meningkatkan kesadaran risiko mereka, meningkatkan akses ke APD, memperkuat strategi koping dan menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran yang berharga dalam respons adaptif institusi kesehatan. Kedua, pandemi menempatkan tuntutan signifikan pada senior dan manajer menengah dan tim dan karyawan mengenai keterampilan komunikasi, kerja tim, pengambilan keputusan, resolusi konflik, dan beban emosional. Rumah sakit dapat mendukung manajer mereka dengan menyediakan sumber daya untuk membantu mereka meningkatkan komunikasi mereka, transparansi, empati, dan keterampilan manajemen tim. Memperkuat keterampilan manajerial dan komunikasi akan mengurangi kesalahan informasi karyawan,

ketidakpastian, ketidakadilan, atau kelelahan.

Proses pendukung juga bisa dikembangkan untuk karyawan dalam kerja sama tim, pengambilan keputusan membuat, kerjasama, resolusi konflik, dan bantuan emosional. Secara umum, ini juga akan meningkatkan resiliensi tenaga kesehatan sebagai individu dalam mengantisipasi berbagai tantangan ke depan. Strategi antisipatif yang dilaporkan oleh berbagai penelitian tampaknya sebagian besar berasal dari institusi dan manajemen. Dalam hal adaptasi setelah dimulainya pandemi, strategi ketahanan kolektif dari bawah ke atas ditambahkan ke strategi organisasional dari atas ke bawah: peningkatan keserbagunaan karyawan, memprioritaskan tugas, kolaborasi interprofesional, kerja sama dengan jaringan, mendukung rekan kerja secara emosional dan dengan tugas-tugas mereka, mendukung pasien dan keluarga, menciptakan cara komunikasi baru dengan keluarga untuk mengurangi pasien isolasi, dan sebagainya. Pada tingkat individu, karyawan mengembangkan strategi untuk mengelola emosi tenaga kesehatan (takut akan kontaminasi, ketidakpastian), menemukan koherensi antara nilai-nilai masing-masing tenaga kesehatan dan realitas kepedulian dan menyeimbangkan kehidupan profesional dan pribadi mereka. Namun, data pada systematic review menunjukkan bahwa

strategi organisasi jauh lebih umum daripada strategi individu dan tim, mungkin karena alasan metodologis. Sebagian besar strategi ketahanan yang dilaporkan dalam berbagai penelitian tentang strategi Rumah Sakit pada masa pandemi covid-19 dikutip sebagai strategi antisipatif dan adaptif. Pengecualian adalah beberapa tindakan kolektif (dukungan sebaya dan pasien) dan individu (perilaku adaptasi, inisiatif pribadi, mengelola rasa takut dan reorganisasi keluarga-kehidupan) yang hanya dilaporkan sebagai strategi adaptif. Ini mengejutkan karena model teoretis menggambarkan antisipasi dan adaptasi sebagai proses ketahanan diskrit, sehingga didapatkan berhipotesis bahwa beberapa tindakan diambil untuk mengantisipasi situasi bermasalah pandemi COVID-19, terutama karena itu onset mendadak, yang bisa menjelaskan perbedaan ini. Harus ada keputusan diambil dengan sangat cepat, sehingga sulit membedakan antara antisipasi dan adaptasi, terutama bagi karyawan garis depan yang bekerja jauh dikeluarkan dari para pengambil keputusan.

KESIMPULAN

Pandemi COVID-19 telah merugikan rumah sakit. Meski demikian, rumah sakit harus tetap bertahan dan melakukan berbagai modifikasi untuk beradaptasi dengan kondisi yang tidak pasti,

bahkan mengubah rumah sakit rencana strategis yang dibuat sebelumnya. Tahapan yang harus dilalui untuk menyesuaikan diri dengan kebiasaan hidup yang baru antara lain memutuskan segera, bertahan, kembali, menata ulang, dan membentuk kembali (reshaping). Upaya untuk menanggapi pandemi di awal dan selanjutnya menerapkan langkah-langkah strategis sangat bergantung pada kemampuan rumah sakit. Transformasi perencanaan strategis dapat menjadi solusi bagi organisasi rumah sakit agar tetap tangguh dan maju dalam suatu era yang tidak pasti.

DAFTAR PUSTAKA

- Arismen, Wahyu Sulistiadi, Amal Chalik. 2019. Strategi Bauran Pemasaran Kesehatan RSD Kol. Abundjani Bangko di Era Jaminan Kesehatan (JKN). Jurnal ARSI. Vol 5(2).
- Ayuningtyas, Dumilah. 2020. Manajemen Strategis Organisasi Pelayanan Kesehatan. Edisi Ke 1. Depok. PT RajaGrafindo Persada.
- Begun, James W., PhD, H. Joanna Jiang, PhD. *Health Care Management During Covid-19: Insights from Complexity Science*. 2020
- Juvet TM et al. 2021. *Adapting to the unexpected : Problematic work situations and rsilience strategies in healthcare institutions during the COVID-19 pandemic's first wave*.
- Kotler, Phillip, Kevin Lane Keller. 2009. Manajemen Pemasaran. Edisi ke 13. Jakarta. Penerbit Erlangga.
- Pinta TA, Ayuningtyas D, Simanjuntak RSM.2022. The potential hospital strategic planning in the COVID-19 era: a systematic reviev. Jurnal ilmu kesehatan masyarakat.
- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
- Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan