

Dikirim : 15 Mei 2021  
Direvisi : 20 Juni 2021  
Disetujui : 15 Juli 2021

IVJ  
(Initium Variety Journal)  
Online ISSN 2798-6934  
Jurnal homepage : <https://journal.medinerz.org>

## INITIUM VARIETY JOURNAL

<https://journal.medinerz.org/index.php/IVJ>

e-ISSN : 2798-6934

**Keywords :** *Bed, Development, Analysis*

**Kata kunci :** Tempat Tidur, Pengembangan, Analisis

Korespondensi Penulis:  
Masriani Situmorang  
[Masrianisitumorang23@gmail.com](mailto:Masrianisitumorang23@gmail.com)



## PENERBIT

Literasi Cahaya Pustaka

## ANALISIS PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT HARAPAN JAYAKARTA

Masriani Situmorang<sup>1)</sup> Mulyana<sup>2)</sup> Suhermi Yenti<sup>3)</sup>  
<sup>1,2)</sup>Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKes  
Awal Bros Batam  
<sup>3)</sup>RS Khusus THT-Bedah KL Proklamasi Jakarta

Email :  
[Masrianisitumorang23@gmail.com](mailto:Masrianisitumorang23@gmail.com), [mulyanarekam@gmail.com](mailto:mulyanarekam@gmail.com), [yentibast@gmail.com](mailto:yentibast@gmail.com)

### ABSTRACT

*Background: Based on WHO standards, where the ratio of the number of beds and the ideal population is 1:1000. In the East Jakarta area, the distribution of beds in hospitals is proportionally spread, one of which is in the Cakung sub-district where there are still many bed needs, namely 405 beds. This study aims to determine the direction and strategy development of Harapan Jayakarta Hospital using qualitative data analysis with operational research. The methods used in this study are qualitative data analysis using primary data analysis and secondary data for hospital development planning. The results of this study indicate the responsiveness of medical record services at Harapan Hospital Jayakarta is still lacking, where there is a lack of health facilities to cover the entire population. Recommend directions in the form of developing inpatient rooms, developing trauma centers, collaborating with companies in the PT JIEP area, and also supervising hospitals around Harapan Jayakarta Hospital. Based on the results of Key's research, the number of beds in Harapan Jayakarta Hospital has not been fulfilled according to the needs of the residents of Cakung District but the hospital still provides excellent health services for the community. It is hoped that Harapan Jayakarta Hospital can gradually fulfill the need for beds by the hospital's financial capabilities, develop plans for developing inpatient rooms, develop trauma centers, collaborate with companies in the PT JIEP area, and also communicate with hospitals around the house. Harapan Jayakarta Hospital.*

### ABSTRAK

Berdasarkan standar WHO, dimana rasio perbandingan jumlah tempat tidur dan jumlah penduduk idealnya adalah 1:1000. Di wilayah Jakarta timur distribusi tempat tidur di rumah sakit belum tersebar secara proporsional salah satu diantaranya adalah kecamatan Cakung yang masih terdapat banyak

kebutuhan tempat tidur yaitu sejumlah 405 tempat tidur.

Penelitian ini bertujuan mengetahui arah dan strategi pengembangan Rumah Sakit Harapan Jayakarta menggunakan analisis data kualitatif dengan penelitian operasional (operational research). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah : analisis data kualitatif menggunakan analisa data primer dan data sekunder untuk perencanaan pengembangan rumah sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan responsiveness pelayanan rekam medis di RS Harapan Jayakarta masih kurang, dimana kurangnya jumlah sarana kesehatan untuk mencakup seluruh jumlah penduduknya. Rekomendasikan arah berupa pengembangan ruang rawat inap (penambahan tempat tidur), pengembangan trauma centre, menjalin kerjasama dengan perusahaan-perusahaan di kawasan PT JIEP dan bekerjasama pula dengan rumah sakit di sekitar Rumah Sakit Harapan Jayakarta. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa jumlah tempat tidur yang ada di Rumah Sakit Harapan Jayakarta belum dapat terpenuhi sesuai dengan kebutuhan warga Kecamatan Cakung akan tetapi RS tetap memberikan pelayanan kesehatan yang prima bagi masyarakat. Diharapkan Rumah Sakit Harapan Jayakarta dapat memenuhi kebutuhan tempat tidur secara bertahap sesuai dengan kemampuan financial Rumah Sakit, menyusun rencana pengembangan ruang rawat inap (penambahan tempat tidur), pengembangan trauma centre, menjalin kerjasama dengan perusahaan-perusahaan di kawasan PT JIEP dan bekerjasama pula dengan rumah sakit di sekitar Rumah Sakit Harapan Jayakarta.

## 1. PENDAHULUAN

Dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 3 disebutkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dan untuk mewujudkannya diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dilaksanakan melalui salah satu kegiatan berupa pelayanan kesehatan.

Salah satu pelayanan kesehatan adalah pelayanan rumah sakit yang berkaitan dengan

pelayanan kesehatan perorangan. Dijelaskan pada Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Rumah sakit harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. (Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit). Dan untuk menjaga dan meningkatkan mutu, rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan (Depkes RI, 2001, h.2). Untuk dapat menjawab tantangan peningkatan kualitas layanan sangatlah penting bagi rumah sakit meningkatkan mutu pelayanan melalui akreditasi rumah sakit. Akreditasi rumah sakit adalah suatu pengakuan yang diberikan oleh pemerintah kepada rumah sakit karena telah memenuhi standar yang telah ditentukan. Akreditasi rumah sakit merupakan suatu proses dimana suatu lembaga yang independen melakukan asesmen terhadap rumah sakit, dengan tujuan menentukan apakah rumah sakit tersebut memenuhi standar yang dirancang untuk memperbaiki keselamatan dan mutu pelayanan, memastikan bahwa lingkungan pelayanannya aman dan senantiasa berupaya mengurangi risiko bagi para pasien dan staf rumah sakit. Regulasi terkait akreditasi ini diatur dalam Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI (2017) terdapat 2.635 rumah sakit di Indonesia dan tersebar di provinsi DKI Jakarta 190 rumah sakit. Sementara khusus di wilayah Jakarta Timur terdapat 46 rumah sakit dengan 27 rumah sakit

diantaranya berpenyelenggara swasta, yang terdiri dari 7 rumah sakit kelas B, 13 rumah sakit kelas C, 1 rumah sakit kelas D dan 6 rumah sakit belum ditetapkan kelas. Dari keseluruhan data rumah sakit tersebut didapatkan pula data Kementerian Kesehatan (2016) tentang ketersediaan tempat tidur. Untuk Kota Jakarta Timur telah tersedia 5.825 tempat tidur dan khusus wilayah kecamatan Cakung tersedia 118 tempat tidur.

Berdasarkan data Komisi Akreditasi Rumah Sakit (2017) dari total keseluruhan rumah sakit di Indonesia yang tercatat sudah mendapatkan pengakuan KARS untuk akreditasi standard versi 2012 adalah 873 rumah sakit, diantaranya 96 rumah sakit adalah rumah sakit di provinsi DKI Jakarta. Selain itu terdata pula bahwa 21 rumah sakit adalah rumah sakit di Jakarta Timur, dimana 8 rumah sakit diantaranya adalah rumah sakit swasta yaitu 5 rumah sakit kelas B dan 3 rumah sakit adalah kelas C.

Perkembangan rumah sakit saat ini mengalami transformasi besar. Dimana pada masa sekarang rumah sakit sedang dalam suasana global dan kompetitif, termasuk bersaing dengan pelayanan kesehatan alternatif. Pada keadaan demikian pelayanan kesehatan harus dikelola dengan dasar konsep manajemen yang mempunyai etika (Trisnantoro, 2006, h.51).

Dengan perubahan yang cepat seiring dengan deregulasi, debirokratisasi, dan adanya globalisasi langsung atau tidak langsung akan memberikan tantangan bagi manajemen rumah sakit, tantangan tersebut antara lain adalah adanya perubahan lingkungan yang terjadi sangat cepat dan sukar diduga, sehingga diperlukan kepekaan dan pola pikir yang rasional dan ekonomis terhadap peluang yang semakin sempit, hambatan yang akan ditemui, dan semakin banyaknya persaingan dalam berusaha (Sabarguna, 2006).

Untuk itu Rumah Sakit membutuhkan perencanaan strategis sebagai landasan kebijakan dalam mengikuti dinamika perkembangan di masyarakat, ilmu pengetahuan, teknologi serta kondisi lingkungan internal dan eksternal. Dengan perencanaan strategik rumah sakit akan mudah melakukan penyesuaian terhadap keadaan sumber daya yang dimiliki dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang pelayanan kesehatan (Situmorang, 2002).

Perencanaan strategis membuat organisasi lebih

proaktif dalam menentukan masa depan organisasi. Rencana strategis membantu organisasi merumuskan strategi yang lebih baik melalui pendekatan yang lebih sistematis, logis dan rasional (David, 2012).

Proses perencanaan strategis membutuhkan informasi pasar potensial. Sesudah menentukan pilihan atas produk unggulannya kemudian organisasi akan mengembangkan strategi pemasaran produk tersebut (Duncan dkk, 2013).

Perencanaan strategis rumah sakit salah satunya adalah berupa rencana pembangunan atau pengembangan. Dalam mendirikan atau mengembangkan rumah sakit diperlukan suatu proses atau langkah-langkah yang sistematis dengan melakukan suatu penelitian atau studi yang benar, karena setiap proses saling berkaitan satu sama lainnya dan dilakukan secara bertahap (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Rumah Sakit Harapan Jayakarta merupakan salah satu pusat layanan kesehatan di Kecamatan Cakung Wilayah Kota Jakarta Timur yang sudah beroperasi sejak tahun 1987 diatas lahan 4400 m2 dengan koefisien bangunan sekitar 2800 m2. Sebagai rumah sakit umum swasta maka Rumah Sakit Harapan Jayakarta berusaha memberikan pelayanan yang prima sesuai dengan standar dan prosedur yang ada.

Diawali dengan rumah sakit kelas D yang hanya memberikan layanan sederhana berupa rawat jalan dan rawat inap dengan beberapa tempat tidur. Hingga saat ini RS Harapan Jayakarta telah berubah status menjadi kelas C yang memberikan pelayanan gawat darurat 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus dengan produk layanan trauma center, pelayanan medik dasar dan gigi mulut, penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi, anesthesiologi, radiologi dan spesialis gigi dan mulut, mata, syaraf, paru, orthopedi, urologi, farmasi, asuhan keperawatan dan kebidanan, perawatan intensif 2 tempat tidur (3,9%), gizi, dan rawat inap 57 tempat tidur dengan 29 tempat tidur (50,9%) perawatan kelas III. Dan lahan yang ditempati masih sama baik luas maupun koefisien bangunan.

Dan demi pelayanan prima pula Rumah Sakit Harapan Jayakarta dengan memperhatikan segi kualitas pelayanan. Bentuk perhatian tersebut adalah Rumah Sakit Harapan Jayakarta terus menstandarkan kualitas pelayanan melalui kegiatan Akreditasi oleh KARS. Dan ini sudah

berlangsung 2 (dua) kali yaitu pertama kali pada tanggal 12 Oktober 2011, kemudian pada tanggal 4 April 2017 dengan tingkat kelulusan Perdana. Selain tuntutan pelayanan prima, Rumah Sakit Harapan Jayakarta juga dihadapkan pada kebutuhan masyarakat yang terus meningkat akan pelayanan kesehatan. Dilihat berdasarkan data bahwa Wilayah Kota Jakarta Timur mempunyai jumlah penduduk 2.817.994 jiwa, sementara untuk Kecamatan Cakung dengan luas wilayah adalah 42,28 km<sup>2</sup> atau 22,49 % dari luas wilayah Kota Administrasi Jakarta Timur, tercatat mempunyai jumlah penduduk 523.159 jiwa. Sehingga sebagai kecamatan terluas diantara 10 kecamatan di Jakarta Timur, kecamatan cakung pun mempunyai jumlah penduduk terbanyak di Jakarta Timur yaitu 18,52 % (BPS Kota Jakarta Timur, 2015). Jika disesuaikan dengan standar WHO, maka rasio perbandingan jumlah tempat tidur dan jumlah penduduk idealnya adalah 1:1000. Artinya berdasarkan data jumlah penduduk yang ada, di prediksikan jumlah kebutuhan tempat tidur di Jakarta Timur adalah 2.818 tempat tidur dan khusus untuk wilayah kecamatan Cakung adalah 523 tempat tidur. Sehingga disimpulkan bahwa untuk Kota Jakarta Timur terdapat kelebihan ketersediaan tempat tidur yaitu 3.007 tempat tidur. Sementara khusus untuk wilayah Kecamatan Cakung sebaliknya, masih terdapat banyak kebutuhan tempat tidur yaitu sejumlah 405 tempat tidur.

Tuntutan lain adalah Rumah Sakit Harapan Jayakarta dari segi peta pesaing. Terdapat 7 rumah sakit di sekitar Rumah Sakit Harapan Jayakarta yang mempunyai beberapa kesamaan diantaranya kelas C, segmentasi pasar yang menengah kebawah dan bentuk unggulan produk layanan. Rumah sakit yang dianggap pesaing tersebut diantaranya RSU Mediros, RSU Kartika Pulo Mas, RSU Harum, RSU Yadika, RSU Antam Medika, RSU Dharma Nugraha dan RSU Columbia Asia.

Dari berbagai latar, penjelasan dan data yang disebutkan diatas menjadikan suatu alasan dilakukannya analisis pengembangan Rumah Sakit Harapan Jayakarta sehingga dapat disusun rencana strategis yang tepat dan komprehensif untuk membantu pihak rumah sakit di masa mendatang.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan mengetahui arah dan

strategi pengembangan Rumah Sakit Harapan Jayakarta menggunakan analisis data kualitatif dengan penelitian operasional (operational research). Kegiatan yang dilakukan adalah berupa studi dokumen untuk sebuah perencanaan pengembangan rumah sakit.

Dokumen yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan secara kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam (in-dept interview) dan teknik CDMG (Consensus discussion making group). Sedangkan data sekunder dikumpulkan melalui desk research yaitu berupa data 1 tahun terakhir untuk melihat trend analisis, dan melakukan analisis faktor internal dan eksternal untuk mengetahui tingkat kebutuhannya, serta analisis pembiayaan untuk melihat aspek kelayakan ekonomis.

## 3. HASIL

Dari keseluruhan gambaran rumah sakit secara umum, walaupun hampir sudah memenuhi seluruh ketentuan, Rumah Sakit Harapan Jayakarta dinilai mengalami pengembangan layanan yang lambat berkembang. Dalam rentang tahun 1987-2017 telah berdiri dan berkembang 16 rumah sakit lain disekitar Rumah Sakit Harapan Jayakarta. Dan banyak diantaranya telah berkembang jauh disbanding Rumah Sakit Harapan Jayakarta.

Letak yang strategis dan cukup menjanjikan dengan terus meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, rumah sakit yang beroperasi sejak 30 tahun yang lalu tentunya sudah tidak asing ditengah masyarakat, dan sejumlah karyawan sudah bekerja pula puluhan tahun untuk turut serta berjuang demi rumah sakit, merupakan alasan untuk merencanakan pengembangan. Untuk itu perlu adanya suatu rencana strategis dan analisis pengembangan Rumah Sakit Harapan Jayakarta, sehingga pengembangan yang direncanakan berjalan sesuai dengan rencana dan mencapai tujuan profit yang diinginkan oleh perusahaan.

Dari kegiatan wawancara mendalam didapatkan informasi sebagai berikut :

a. Dasar pemikiran dan tujuan pengembangan RSHJ adalah terkait dengan usia RSHJ yang sudah 30 tahun yaitu usia yang lebih dari cukup untuk menjadikan RSHJ berkembang serta *demand* dari masyarakat untuk berobat kesehatan di RSHJ

- b. Langkah-langkah yang sudah ditembus guna mensukseskan pengembangan RSHJ ini adalah dengan mempersiapkan penilaian-penilaian yang dapat memperkuat alasan rencana pengembangan seperti *Feasability Study* ataupun Rencana Startegi.
- c. Kesiapan SDM baik dari kualitas maupun kuantitas guna mensukseskan pengembangan RSHJ disadari pada dasarnya belum siap, namun terus dilakukan upaya-upaya perbaikan SDM menjadi sesuai standart.
- d. Sumber dana untuk memenuhi kebutuhan pengembangan RSHJ adalah diperoleh melalui Bank dan Investor yang cocok.
- e. Kebijakan dari pemilik atau pemegang saham yang mendukung pelaksanaan pengembangan RSHJ adalah berupa dukungan penuh rencana pengembangan, terbukti dengan memfasilitasi peminjaman dana dari bank atau investor serta melakukan pengawalan langsung proses perencanaan pengembangan.
- f. Keunggulan yang dimiliki oleh RSHJ yang tidak dimiliki oleh RS lain disekitarnya yaitu pelayanan BPJS yang sesuai dengan regulasi dan tidak mempersulit pasien. Dibuktikan dengan hasil survey kepuasan pelanggan yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan, yaitu rata-rata 80-82 %.

#### 4. PEMBAHASAN

Rumah Sakit Harapan Jayakarta berdiri di lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat karena terletak di depan jalan raya besar. Lokasi ini mudah dicapai karena ada beberapa akses jalan maupun transportasi umum yang melewatinya.

Rumah Sakit Harapan Jayakarta dilengkapi dengan areal parkir yang terdiri dari dua areal yang berbeda, yaitu areal parkir untuk kendaraan roda dua dan kendaraan roda empat. Kapasitas cakupannya adalah + 50 kendaraan roda dua / motor dan ± 30 kendaraan roda empat / mobil.

Untuk ketersediaan utilitas publik, Rumah Sakit Harapan Jayakarta menyediakan sarana air bersih dari air tanah dan PAM, sarana listrik menggunakan PLN dengan jumlah daya 164 KVA. Sumber listrik cadangan berupa diesel generator (Genset) hanya 1 unit. Sementara sesuai standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan bahwa Genset harus disediakan 2 (dua) unit dengan kapasitas minimal 40% dari

jumlah daya terpasang pada masing-masing unit dan dilengkapi sistem AMF dan ATS. Untuk kapasitas pun masih belum sesuai standar, bahwa rumah sakit hanya mempunyai 50 KVA (30%)

Sistem kelistrikan Rumah Sakit Harapan Jayakarta tidak dilengkapi dengan transformator isolator dan kelengkapan monitoring sistem IT kelompok 2E. Sistem Pembumian (;grounding system) terpisah antara grounding panel gedung dan panel alat. Nilai grounding peralatan adalah 1 Ohm. Sementara untuk pengelolaan kesehatan lingkungan dilengkapi dengan persyaratan pengendalian dampak lingkungan antara lain studi kelayakan dampak lingkungan yang ditimbulkan oleh rumah sakit terhadap lingkungan disekitarnya yaitu berupa implementasi Upaya Pengelolaan Lingkungan dan Upaya Pemantauan Lingkungan (UKL-UPL), yang selanjutnya dilaporkan setiap 6 (enam) bulan (KepmenKLH/08/2006); fasilitas pengelolaan limbah padat infeksius yang bekerjasama dengan PT. Jalan Hijau dan non-infeksius (sampah domestik); fasilitas pengolahan limbah cair (Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL); dan fasilitas pengelolaan limbah cair logam berat atau radioaktif yang juga dikelola oleh PT. Jalan Hijau

#### 5. KESIMPULAN

- a. Berdasarkan hasil penelitian pada Rumah Sakit Harapan Jayakarta, beberapa kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut Rumah Sakit Harapan Jayakarta sudah lama beroperasi yaitu 31 tahun, diatas lahan 4400 m<sup>2</sup> dengan koefisien bangunan 2800 m<sup>2</sup> dan selalu memberikan berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang prima. Rumah Sakit Harapan Jayakarta berada di wilayah Kota Jakarta Timur Kecamatan Cakung, dimana masih kurangnya jumlah sarana kesehatan untuk mencakup seluruh jumlah penduduknya.
- b. Analisis terhadap pengembangan rumah sakit dilakukan dengan metode *Operational Research* dan wawancara mendalam (*in-depht-interview*). Strategi yang tepat untuk digunakan oleh Rumah Sakit Harapan Jayakarta adalah fokus sesuai dengan hasil analisis SWOT yang menunjukkan posisi Rumah Sakit Harapan Jayakarta berada pada kuadran II yaitu *Internal Fix-it Quadrant*, merupakan kondisi pemanfaatan peluang

- yang ada dengan cara meminimalkan kelemahan yang ada.
- c. Dari kondisi-kondisi temuan tersebut peneliti melakukan analisis dengan beberapa tahapan. Didapat alternative strategi berupa *Product Development* dan *Market Penetration*. Dan setelah dilakukan penelitian lebih mendalam di rekomendasikan arah berupa pengembangan ruang rawat inap (penambahan tempat tidur), pengembangan trauma centre, menjalin kerjasama dengan perusahaan-perusahaan di kawasan PT JIEP dan bekerjasama pula dengan rumah sakit di sekitar Rumah Sakit Harapan Jayakarta.
  - d. *Product development* adalah suatu strategi pertumbuhan dimana sebuah unit bisnis memperkenalkan produk baru ke pasar-pasar yang telah ada. Sehingga mungkin memerlukan strategi pengembangan kompetisi baru dan memerlukan program pemasaran yang baru pula.
  - e. *Market penetration* adalah suatu strategi pertumbuhan dimana perusahaan berfokus pada penjualan produk-produk yang ada di pasar-pasar yang telah ada sebelumnya. Empat tujuan utamanya yaitu mempertahankan atau meningkatkan pangsa pasar produk ini, aman dari dominasi pertumbuhan pasar, restrukturisasi pasar yang matang oleh *manuver competitor* dan meningkatkan penggunaan oleh pelanggan yang ada.

## 6. UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penelitian ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak Rumah sakit yang sudah terlibat dan institusi pendidikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adikoesoemo, Suparto, 1994. *Manajemen Rumah Sakit*, Cetakan pertama, Jakarta: Penerbit Pustaka Harapan.
- Amirullah, 2002, *Perilaku Konsumen*. Cetakan Pertama. Jakarta: Graha Ilmu.
- Ayuningtyas, D. 2006. *Manajemen Strategis Rumah Sakit*. Jakarta: Program Pascasarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit.
- Badan Pusat Statistik Kota Administrasi Jakarta Timur, 2015. *Statistik Daerah Jakarta Timur* 2015. Jakarta: BPS Kota Administratif Jakarta Timur.
- Nurgiyantoro, Burhan. 1994. *Perencanaan Strategik*. Jakarta: PT Pustaka Binaman Pressindo.
- David, Fred R., 2004. *Manajemen Strategis: Konsep-konsep*. New Jersey: Prentice Hall.
- David, Fred R., 2011. *Strategic Management: Manajemen Strategi Konsep*. Edisi 12, Jakarta: Salemba Empat.
- David, R Fred., 2012. *Strategic Management Concepts & Cases*. Pearson Academic; 14th edition
- David, Hunger J., Thomas L. Wheelen., 2003. *Manajemen Strategis*. Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2001. *Petunjuk Pelaksanaan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit*. Edisi kedua, Jakarta: Dirjen Pelayanan Medis.
- Duncan, W. Jack, Ginter, Peter M., Swayne, Linda E., 2013. *Strategic Management of Health Care Organization*. Seventh Edition, Blackwell Publishers Ltd.
- Hubeis, M., 2013. *Dasar-Dasar Manajemen Industri*. Jakarta: Inti Prima Promosindo.
- Hunger, J. David dan Wheelen, Thomas L, (2003). *Manajemen Strategis*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Kaplan, Robert S dan David P. Norton, 2000, "Balanced Scorecard : Menerapkan Strategi Menjadi Aksi". Jakarta: Erlangga.
- Kementerian Kesehatan RI, 2011. *Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI, 2012. *Pedoman Penyusunan Studi Kelayakan (Feasibility Study) Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan, Direktorat Bina Upaya Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016. *Rumah Sakit Online: Rekapitulasi Tempat Tidur RS*.  
<http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/report/>
- Kementerian Kesehatan RI, 2017. *Rumah Sakit Online: Rekapitulasi Rumah Sakit By Kategori* RS.  
<http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/report/>

- Kementerian Kesehatan RI, 2017. *Rumah Sakit Online: Rekapitulasi Rumah Sakit By Kategori RS Propinsi DKI JAKARTA*. [http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/report/propinsi.php?alamat\\_prop=DKI+JAKARTA&aktif=0](http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/report/propinsi.php?alamat_prop=DKI+JAKARTA&aktif=0)
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Kinlaw, 1996. *The Balanced Scorecard*. Massachusetts: Harvard Bussiness School Press.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017. *Hasil Akreditasi: Daftar Rumah Sakit Terakreditasi dengan Standar Akreditasi Versi 2012*. [http://akreditasi.kars.or.id/accreditation/report/report\\_accredited.php](http://akreditasi.kars.or.id/accreditation/report/report_accredited.php)
- Mulyadi, 2001. *Balance Scorecard*. Jakarta: Salemba Empat.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1221.
- Rangkuti, F., 2010. *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sabarguna, Boy S., 2006. *Manajemen Strategis Rumah Sakit berbasis Sistem Informasi*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- Situmorang, D., 2002. *Tesis Perencanaan Strategi Pemasaran Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Persahabatan Tahun 2002 – 2005*. Depok: FKMUI.
- S. Supriyanto dan Ernawati, 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit CV Andi Offset
- Thompson, 2008. *Crafting & Executing Strategy; The Quest for Competitive advantage, sixteenth edition*, McGraw-Hill International Edition.
- Trisnantoro, L., 2006. *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153.
- Umar, H., 2003. *Strategi Management in Action*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, IKAPI.
- Umar, H., 2005. *Study Kelayakan Bisnis, Teknik Menganalisis Kelayakan Rencana Bisnis Secara Komprehensif*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- World Health Organization, 2017. *Hospitals*. <http://www.who.int/hospitals/en/>
- Boone, Louis E. Kurtz, David L. 2008. Pengantar Bisnis Kontemporer, buku 1. Jakarta: Salemba Empat