

p-ISSN 2502-0552  
e-ISSN 2580-2917

# Jurnal JKFT

Jurnal JKFT Volume 7 Nomor 1 Tahun 2022



**Dipublikasikan oleh**  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Tangerang

# **Editorial Team**

## **Jurnal JKFT**

### **Chief Editor :**

Ns. Shieva Nur Azizah Ahmad, S.Kep., M.Kep

### **Editor:**

Atnesia Ajeng., SST, M.Kes  
Siti Mardhatillah M, SST, M.Keb  
Eneng Wiliana, MM

### **Section Editors :**

Ns. Alpan Habibi, S.Kep, MKM  
Ns. Nuraini, M.Kep

### **Reviewer:**

Ns. Karina Megasari Winahyu, S.Kep, MNS  
Dr. Ns. Rita Sekarsari, S.Kp, MHSM, Sp.KV  
Dr. Yudhia Fratidina, M.Kes  
Dra Jomima Batlajery, M.Kes  
Imas Yoyoh, S.Kp, M.Kep  
Rizka Ayu Setyani, SST, MPH  
Arantika Meidya Pratiwi, SST., M.Kes  
Wahidin, SKM, S.Sos, S.KM., MKM, M.Si  
Titin Martini, SST  
Dina Raidanti, S.SIT., M.Kes  
Ns. Siti Latipah, M.Kep., M.K.K.K  
Zuhrotunnida, SST., M.Kes

Jurnal JKFT  
Diterbitkan oleh  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Tangerang

Alamat Redaksi

Jl. Perintis Kemerdekaan I/33 Cikokol Kota Tangerang Telp (021) 55722343

Jurnal JKFT	Vol	No	Hal	p-ISSN	e-ISSN
	7	1	29-37	2502-0552	2580-2917

# Kajian Perencanaan Strategis Divisi Keperawatan Rumah Sakit X Kota Cilegon

Alpan Habibi<sup>1,2\*</sup>, Desyi P. Napitupulu<sup>1</sup>, Diki Armansyah<sup>1</sup>, Mery A. Sirait<sup>1</sup>, Tri I. Fattah<sup>1</sup>, Yiyin Q. Takaredas<sup>1</sup>, Rr. Tutik Sri Haryati<sup>3</sup>, Hanny Handiyani<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Kota Depok, Jawa Barat, 16424, Indonesia

<sup>2</sup> Prodi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tangerang, Kota Tangerang, Banten, 15118, Indonesia

<sup>3</sup> Dosen Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Kota Depok, Jawa Barat, 16424, Indonesia

## INFORMASI ARTIKEL:

### Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi : Juli 2022

*Kata kunci:*

*Divisi Keperawatan*

*Rumah Sakit*

*Perencanaan Strategis*

*Perawat*

## ABSTRAK

Perencanaan strategis memegang peranan penting dalam menentukan masa depan rumah sakit. Pentingnya perencanaan strategis bagi RS dapat membantu memaksimalkan kekuatan RS untuk meningkatkan kualitas layanan dan keselamatan pasien serta memperbaiki pelayanan sesuai kebutuhan pasien. Adapun tujuan kajian ini adalah untuk mendeskripsikan rencana strategi keperawatan RS X mencakup SDM, SIM dan keuangan. Metode yang digunakan studi kasus pendekatan analisis *Strength-Weakness-Opportunity-Threat* (SWOT). Pengumpulan data dilakukan Mei 2022 melalui telaah dokumen dan wawancara. Hasil yang diperoleh posisi organisasi berada pada sel I, *growth and building* dengan skor EFE 3,21 dan IFE 3,04. Perumusan strategi terpilih difokuskan pada peningkatan SDM melalui pendidikan lanjut formal dan informal, peningkatan pelayanan melalui pengembangan pelayanan keperawatan berbasis IT dan perencanaan anggaran serta pengendalian keuangan.

*Strategic planning plays an important role in determining the future of a hospital. The importance of strategic planning for a hospital can help maximize the hospital's strengths to improve service quality and patient safety and improve services according to patient needs. The purpose of this study is to describe the nursing strategy plan for RS X Cilegon which includes HR, Nursing Management Information System (MIS) and finance. The method used is a case study with a Strength-Weakness-Opportunity-Threat (SWOT) analysis approach. Data collection was carried out in May 2022 through document review and interview. The results obtained are that the organization's position is in cell I, namely growth and building with a score of EFE 3.21 and IFE 3.04. The formulation of the chosen strategy focused on increasing nursing human resources through formal and informal further education, improving nursing services through developing IT-based nursing services and budget planning and financial control.*

## PENDAHULUAN

Perencanaan strategis memegang peranan penting dalam menentukan masa depan rumah sakit. Penetapan rencana strategis harus sesuai dengan visi misi RS untuk dapat mencapai cita cita. Perencanaan strategis adalah proses atau rangkaian kegiatan dalam

menyusun strategi atau arahan dimasa mendatang yang digunakan untuk pengambilan keputusan baik jangka pendek maupun jangka panjang (Ayuningtyas, 2020). Mashako (2019) memandang perencanaan strategis sebagai proses menentukan strategi, arah, dan pengambilan keputusan tentang alokasi sumber daya suatu organisasi untuk mencapai tujuan.

\* Korespondensi penulis.

Alamat E-mail: [alpanhabibi88@gmail.com](mailto:alpanhabibi88@gmail.com)

Pentingnya perencanaan strategis bagi RS dapat membantu memaksimalkan kekuatan RS untuk meningkatkan kualitas layanan dan

keselamatan pasien serta memperbaiki pelayanan sesuai kebutuhan pasien. Haryati, *et al* (2019) dengan adanya perbaikan secara terus menerus diharapkan terjadi peningkatan mutu layanan yang sesuai dengan kebutuhan terkini pasien sesuai dengan perkembangan ilmu dan pengetahuan di bidang kesehatan dan keperawatan. Perencanaan strategis pelayanan keperawatan yang baik harus merujuk pada rencana strategis RS agar sejalan serta mendukung terwujudnya visi misi RS.

RS X adalah rumah sakit swasta tipe B berkapasitas 212 tempat tidur dengan jumlah tenaga keperawatan 210 orang. Perencanaan strategis divisi keperawatan di RS X perlu dilakukan dengan baik dengan mempertimbangkan SDM, SIM dan alokasi anggaran. Kajian perencanaan strategi divisi keperawatan ini bertujuan untuk mendeskripsikan rencana strategi keperawatan RS X mencakup SDM, SIM dan Keuangan

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan analisis SWOT. Data diperoleh melalui telaah dokumentasi dan wawancara yang dilakukan dengan salah satu kepala instalasi ruang rawat yang ada di RS X. Pengumpulan data dilakukan pada Mei 2022 mencakup data SDM, keuangan dan SIM. Data kemudian dilakukan analisis situasi eksternal dan internal menggunakan analisis SWOT, selanjutnya diinput pada matriks EFE-IFE dan diberikan bobot serta skala, kemudian ditetapkan posisi organisasi melalui matriks IE, kemudian merumuskan strategi dengan matriks TOWS dan selanjutnya menetapkan sasaran dan *key performance indicator* (KPI).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

RS X beroperasi sejak tahun 1996 dan memperoleh penghargaan lulus paripurna Akreditasi SNARS Edisi 1 pada tahun 2016. Visi RS X “**Menjadi pusat bisnis Kesehatan yang unggul terpercaya dan terdepan di Indonesia**” misi (1) mendorong peningkatan kualitas kehidupan (*Quality Of Life*) masyarakat Indonesia dengan menyediakan solusi bisnis kesehatan yang bernilai tambah (*Competitive dan Advantages*) dan mengutamakan prinsip kemanusiaan (*Humanity*) dan keselamatan (*Safety*); (2) Budaya kerja KERIS (Komitmen, Empati, Ramah, Ikhlas dan Sigap); (3) Budaya Layanan 4S 1 B (senyum, salam, sapa, sopan dan bantu).

RS X memiliki SDM Keperawatan sejumlah 210 orang, 21 orang di posisi struktural dan 189 di posisi fungsional. Komposisi jenjang pendidikan 13% Profesi Ners dan 87% D3 Keperawatan. RS X memiliki komitmen tinggi untuk pengembangan SDM dan pelayanan keperawatan.

RS X telah mengalokasikan sejumlah dana untuk pengembangan pelayanan keperawatan serta melibatkan SDM keperawatan dalam perencanaan keuangan RS. Namun, penerapan SIMRS dalam pengembangan pelayanan keperawatan belum terintegrasi secara optimal.

Dari hasil wawancara dan telaah dokumen terkait SDM, Keuangan dan SIMRS pada divisi keperawatan di RS X dilakukan analisis menggunakan analisis SWOT, dilanjutkan dengan pembobotan pada matriks EFE-IFE seperti pada tabel 1.

**Tabel 1. Matriks EFE Kajian Perencanaan Strategis Divisi Keperawatan RS X**

No.	Opportunity	Bobot	Skala	Bobot x Skala
1	Adanya peningkatan pendidikan melalui kerjasama dengan institusi pendidikan yang ada di kota Cilegon	0,08	4	0,32
2	Adanya keterlibatan RS X dalam peningkatan kompetensi karyawan perusahaan melalui pelatihan P3K dan BTCLS	0,07	3	0,21
3	Adanya peningkatan kompetensi perawat melalui kerjasama berkesinambungan antara RS X dengan seluruh rumah sakit dibawah IHC sehingga terbentuknya <i>Nursing Competencies IHC</i>	0,10	4	0,40
4	Adanya peningkatan kompetensi <i>hardskill</i> dan <i>softskill</i> melalui pelatihan yang diselenggarakan pihak eksternal	0,09	4	0,36
5	Adanya tuntutan masyarakat akan pelaksanaan layanan kesehatan yang profesional	0,07	4	0,28
6	Adanya pengembangan teknologi 4.0 dan 5.0 di Indonesia	0,08	4	0,32
7	Pengembangan ilmu keperawatan di Indonesia	0,07	4	0,28
8	Tingginya tuntutan terhadap teknologi kesehatan terkini dan mutakhir serta teknologi informasi (IT) yang handal di bisnis rumah sakit	0,05	3	0,15
9	Adanya pelatihan IT di bidang kompetensi keperawatan, pelatihan <i>hardskill</i> dan <i>softskill</i> yang diselenggarakan oleh lembaga eksternal	0,06	3	0,18
10	Adanya kerjasama di bidang IT dengan perusahaan pengembang teknologi informasi (IT)	0,05	3	0,15
<b>Skor Faktor Opportunity</b>				<b>2,65</b>
<b>Threats</b>				
1	Masih adanya <i>komplain</i> pelanggan terkait pelayanan keperawatan	0,08	2	0,16
2	Bermunculannya fasilitas kesehatan baru yang lebih proporsional dari segi ketenagaan dan profesional dalam pelayanan	0,08	2	0,16
3	Perkembangan teknologi informasi memudahkan masyarakat menyebarluaskan <i>komplain</i> terkait pelayanan ke media sosial	0,07	2	0,14
4	Keterlambatan <i>reimbursement</i> dari pemberi jaminan kesehatan pasien BPJS	0,05	2	0,10
<b>Skor Faktor Threats / Ancaman</b>				<b>0,56</b>
<b>TOTAL SKOR EFE</b>			<b>3,21</b>	

Tabel 1 menggambarkan matriks faktor kunci eksternal (matriks EFE), faktor keberhasilan kritis yang dinyatakan dalam peluang dan ancaman. Kemudian pembobotan dilakukan pada setiap faktor antara 0,0 bila tidak penting dan 1,0 bila semua penting dengan total bobot menjadi 1,0. Kemudian diberikan skala yang ditentukan berdasarkan efektivitas strategi. Peringkat setiap faktor keberhasilan kritis adalah antara 1 sampai 4, dimana 1 : dibawah rata rata, 2 : rata rata, 3 : diatas rata rata, dan 4 : sangat bagus. Bobot dan skala pada setiap faktor keberhasilan kritis yang ada dalam peluang dan ancaman kemudian dijumlahkan memperoleh hasil 3,21 yang berarti organisasi merespon dengan cara luar biasa terhadap peluang yang ada dengan menghindari ancaman.

**Tabel 2. Matriks IFE Kajian Perencanaan Strategis Divisi Keperawatan RS X**

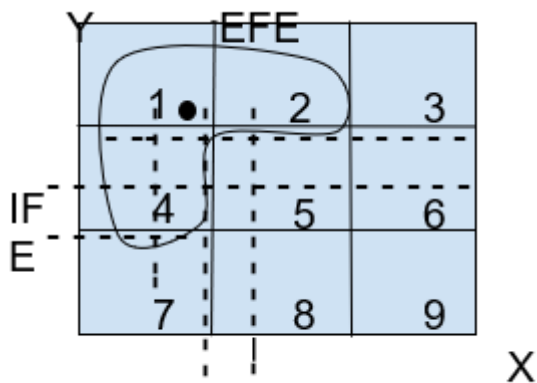
No.	Strengths	Bobot	Skala	Bobot x Skala
1	Secara kuantitas proporsi jumlah perawat dengan jumlah tempat tidur di RS x sudah mencukupi yaitu 210 : 212	0,07	4	0,28
2	Setiap manajer keperawatan mengikuti pelatihan dasar kepemimpinan (LDP 1 s/d 4) sesuai tingkatan jabatan	0,08	4	0,32
3	Staf aktif menghasilkan inovasi dalam meningkatkan pelayanan keperawatan	0,05	4	0,20
4	Tingginya komitmen perawat mengimplementasikan <i>patient safety</i> dalam pelayanan keperawatan	0,06	4	0,24
5	Tingginya komitmen RS X dalam pengembangan SDM keperawatan	0,06	4	0,24
6	Utilisasi dan retensi staf keperawatan terlaksana dengan baik	0,06	4	0,24
7	Terlengkapinya alat alat medis dan keperawatan serta perangkat <i>hardware</i> dan <i>software</i> IT diruang rawat inap	0,05	4	0,20
8	Tersedianya instrumen pelayanan berbasis IT (pendaftaran <i>online</i> , telekonsultasi, layanan pengantaran obat)	0,04	4	0,16
9	Adanya alokasi dana pengembangan kompetensi keperawatan sebesar 1% dari anggaran belanja RS	0,05	4	0,20
10	Adanya insentif perawat sebagai tunjangan kompetensi perawat	0,07	4	0,28
11	Adanya keterlibatan divisi keperawatan pada perencanaan keuangan	0,06	4	0,24
12	<i>Cost effectiveness</i> dan <i>cost containment</i> dalam operasi layanan di bidang keperawatan sudah menjadi budaya	0,06	4	0,24
<b>Skor Faktor Strengths</b>		<b>0,71</b>		<b>2,84</b>
<b>Weakness</b>				
1	Tingkat pendidikan staf perawat Ners 13% dan D3 87%	0,03	2	0,06
2	Level manajerial didominasi oleh D3 keperawatan (69%)	0,03	2	0,06
3	Kepala ruang yang mengikuti pelatihan manajemen bangsal baru 30%	0,03	2	0,06
4	Jenjang karir perawat fungsional belum berjalan dengan baik	0,03	2	0,06
5	Kurangnya kemampuan dan motivasi staf melakukan penelitian	0,02	4	0,08
6	Belum optimalnya pelaksanaan metode penugasan asuhan keperawatan	0,03an	3	0,09
7	Penilaian kinerja perawat belum berdasarkan OPPE ( <i>Ongoing Professional Practice Evaluation</i> )	0,02	3	0,06
8	Staf perawat dengan kemampuan literasi komputer mencapai 25%	0,03	4	0,12
9	Belum terintegrasinya sistem IT dalam layanan asuhan keperawatan	0,03	2	0,06
10	Belum adanya aplikasi <i>e-learning</i> yang memudahkan perawat mengakses jurnal atau artikel keperawatan terkini	0,02	4	0,08
11	Masih adanya unit perawatan yang belum mencapai target pendapatan yang sudah ditetapkan	0,02	3	0,06
<b>Skor Faktor Weakness</b>		<b>0,29</b>		<b>0,2</b>
<b>TOTAL SKOR IFE</b>				<b>3,04</b>

Tabel 2 menggambarkan skor perkalian antara bobot dan skala faktor keberhasilan kritis pada kekuatan dan kelemahan. Skala dengan nilai 1 : kelemahan utama, 2 : kelemahan kecil, 3 : kekuatan kecil, 4 : kekuatan utama. Penentuan bobot pada matriks IFE sama dengan penentuan bobot pada matriks EFE, dimana skala dan bobot dikalikan untuk mendapatkan skor. Skor kemudian dijumlahkan, jika skor total < 2,5 berarti bahwa organisasi lemah sementara skor > 2,5 berarti posisi internal organisasi kuat. Pada tabel 3 menunjukkan skor yang diperoleh adalah 3,04 berarti kajian perencanaan strategi divisi keperawatan RS X memiliki posisi organisasi yang kuat.

### Matriks IE

Setelah menganalisis situasi pada faktor internal dan eksternal selanjutnya ditetapkan posisi organisasi berdasarkan matriks IE. Matriks IE dilakukan dengan menyandingkan faktor internal dan eksternal secara bersamaan dalam proses analisis. Berdasarkan matriks EFE dan IFE didapatkan hasil sebagai berikut:

- Skor total EFE 3,21 dimana nilai peluang sebesar 2,65 dan nilai ancaman sebesar 0,56. Hal ini berarti peluang lebih banyak dari ancaman.
- Skor total IFE 3,04 dimana nilai kekuatan sebesar 2,84 dan kelemahan sebesar 0,2. Hal ini berarti posisi internal organisasi kuat (kekuatan lebih banyak dari kelemahan)
- Dari matrik IE didapatkan bahwa posisi divisi keperawatan RS X berada pada sel I maka strategi yang akan dilakukan adalah *growth and build*.



### Penetapan strategi dan KPI

Setelah dilakukan perumusan strategi terpilih selanjutnya dilakukan penetapan sasaran dan KPI yang dijabarkan dalam tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Sasaran dan KPI

Sasaran (KPI)	Indikator Keberhasilan	Definisi Operasional Indikator Keberhasilan	Target Setiap Tahun					Kegiatan	Penanggung jawab Kegiatan
			2022	2023	2024	2025	2026		
Peningkatan pendidikan SDM keperawatan	Persentase perawat min 35 % dari total keseluruhan keperawatan	Jumlah perawat Ners setelah melanjutkan pendidikan dari vokasi ke profesi	25%	50%	75%	90%	100%	1.1 Perencanaan staf yang melanjutkan pendidikan	akan Inpatient Manager dan Outpatient Manager
Peningkatan kompetensi SDM Keperawatan melalui sertifikasi	Pelaksanaan pelatihan sesuai perencanaan Kerja dan Anggaran Perusahaan	Jumlah pelatihan yang terealisasi sesuai dengan perencanaan	100%	100%	100%	100%	100%	2.1 Perencanaan kebutuhan pelatihan staf baik in house training maupun external training	In Patient Manager dan Outpatient Manager
Rasio perawat dan pasien berdinis sesuai dengan standar	Jumlah perawat yang berdinis sesuai dengan jumlah dan tingkat perawatan pasien	Jumlah perawat yang berdinis sesuai dengan jumlah pasien dan tingkat ketergantungan pasien di ruang rawat	100%	100%	100%	100%	100%	2.2 Penjadwalan staf untuk mengikuti training baik in house training maupun external training	Impatient Manager dan Outpatient Manager
Implementasi pelayanan keperawatan berbasis IT	Capaian penggunaan telenursing	Jumlah pasien yang menggunakan layanan melalui telenursing	100%	100%	100%	100%	100%	3.1 Penyusunan jadwal dinas skill mix	Kepala Ruangan
			100%	100%	100%	100%	100%	3.2 Log book harian perawat	Kepala Ruangan
			100%	100%	100%	100%	100%	4.1 Pembuatan aplikasi telenursing	Wadir Keperawatan
			100%	100%	100%	100%	100%	4.2 Penyusunan jenis pelayanan keperawatan dalam telenursing	Wadir Keperawatan
			100%	100%	100%	100%	100%	4.3 Penyusunan jadwal perawat telenursing	Kepala Ruangan

### Matriks TOWS

Setelah posisi divisi keperawatan RS X diketahui, selanjutnya dilakukan perumusan strategi menggunakan matriks TOWS, dengan cara mencocokkan faktor faktor internal dengan eksternal kemudian ditentukan strategi yang sesuai meliputi:

1. Strategi SO (*Strengths-Opportunities*)
  - a. Pengembangan SDM Keperawatan melalui pelatihan (S2, S6 : O9)
  - b. Optimalisasi alokasi dana pengembangan SDM keperawatan untuk meningkatkan pelayanan yang profesional (S10 : O5)
2. Strategi ST (*Strengths-Threats*)
  - a. Optimalisasi utilisasi dan retensi staf untuk memberikan pelayanan yang lebih profesional (S7:T2)
  - b. Peningkatan kemampuan *handling complain* manajer keperawatan (S3 : T1, T3)
  - c. Optimalisasi *cost effectiveness* dan *cost containment* dalam layanan untuk meminimalkan keterlambatan *reimbursement* (S13 : T4)
3. Strategi WO (*Weakness-Opportunities*)
  - a. Pengembangan sistem IT dalam layanan asuhan keperawatan (W9 : O8, O9, O10)
4. Strategi WT (*Weakness-Threats*)
  - a. Optimalisasi pelaksanaan metode penugasan asuhan keperawatan untuk menurunkan *komplain* (W6 : T1)

Lanjutan Tabel 4.

Sasaran (KPI)	Indikator		Definisi Operasional	Target Setiap Tahun					Kegiatan	Penanggung jawab Kegiatan
	Keberhasilan	Indikator Keberhasilan		2022	2023	2024	2025	2026		
	Implementasi EMR di ranap dan rawat jalan	Kelengkapan dokumentasi dalam EMR	ASKEP	100%	100%	100%	100%	100%	4.4 Penerapan EMR di ranap dan Wadir Keperawatan rajal	Kepala Ruangan
									4.5 Audit kelengkapan dokumentasi ASKEP dalam EMR di ranap dan rajal	
Kepuasan pelanggan terhadap pelayanan keperawatan	Kepuasan pasien mencapai > 85%	Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan > 85%		87%	90%	92%	95%	97%	5.1 Peningkatan peran Katim dalam MPAK metode Tim untuk menangani klaim	Kepala Ruangan
									5.2 Pengisian formulir <i>feedback</i> Wadir Keperawatan <i>patient</i>	
Komplain pelanggan terhadap pelayanan keperawatan	Capaian komplain yang teratasi	Persentase komplain pasien terkait pelayanan keperawatan yang dapat diatasi dalam unit		100%	100%	100%	100%	100%	6.1 Pengisian formulir komplain oleh pasien	Kepala Ruangan
									6.2 Laporan pasien komplain	
Realisasi penyerapan anggaran	Realisasi penyerapan anggaran 100 %	Persentase penyerapan anggaran dari anggaran yang telah direncanakan		100%	100%	100%	100%	100%	7.1 Pembuatan anggaran pengembangan staf	Kepala Ruangan
									7.2 Monitoring realisasi anggaran	
Pengendalian logistik harian sesuai dengan ruang rawat	Penggunaan logistik sesuai dengan BOR	Penggunaan logistik sesuai dengan kebutuhan ruangan		100%	100%	100%	100%	100%	8.1 Perencanaan permintaan logistik menggunakan e-logistik	Kepala Ruangan
									8.2 Evaluasi penggunaan logistik bulanan	

Perumusan strategi dilakukan sesuai dengan sifat strategi yang mengacu pada posisi organisasi. Berdasarkan analisis SWOT pada komponen SDM, SIM dan keuangan yang dilanjutkan dengan penentuan posisi menggunakan matriks IE didapatkan posisi organisasi berada pada sel I yaitu *growth and build*. Menurut David & David (2015) strategi yang sesuai untuk *growth and build* yaitu strategi intensif (*market penetration, market development, dan product development*) dan strategi integratif (*backward integration, forward integration, dan horizontal integration*). Duncan (2018), organisasi harus membuat strategi direksional terlebih dahulu sebelum membuat strategi lain sebagai arah yang menunjukkan kemana organisasi akan menuju atau berkembang di masa mendatang.

Strategi terpilih difokuskan pada pengembangan SDM, pengembangan SIM dan pengelolaan finansial. Adapun sasaran untuk pengembangan SDM diantaranya pelaksanaan pendidikan berkelanjutan bagi staf perawat vokasional ke jenjang perawat profesi dan melakukan peningkatan kompetensi SDM melalui sertifikasi. Pendidikan keperawatan merupakan proses penting yang harus dilalui setiap perawat. Haryati (2014), seorang manajer keperawatan harus mempunyai rencana strategi terhadap peningkatan pendidikan perawat baik melalui jalur formal maupun informal.

Pendidikan lanjut informal juga merupakan sasaran dalam strategi yang telah dirumuskan. Pendidikan berkelanjutan informal dapat dilakukan melalui pelatihan, seminar, workshop maupun diskusi rutin yang diadakan dalam membahas kasus pasien (Haryati, 2014). Pelatihan pada perawat sangat banyak manfaatnya, hasil penelitian Masiyati dkk (2022) menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan kepala ruangan setelah mengikuti pelatihan. Gorzin *et al* (2020) juga menyampaikan terdapat perbedaan kemampuan komunikasi perawat sebelum dan setelah pelatihan. Program pendidikan berkelanjutan informal perlu direncanakan dengan baik dan penentuan materi yang diberikan dalam pelatihan sebaiknya mengacu pada hasil asesmen kebutuhan dalam pelayanan serta merujuk pada standar kompetensi.

Sasaran lain dalam strategi difokuskan pada rasio perawat dengan pasien. Timothy (2020) menjelaskan bahwa model rasio perawat dengan pasien memiliki implikasi yang kuat untuk praktik keperawatan dan pasien karena model rasio perawat akan mengarah pada peningkatan jumlah perawat, pengurangan beban kerja dan peningkatan hasil pasien. Sarda dkk (2018) menyampaikan ada pengaruh beban kerja terhadap stress perawat, semakin tinggi beban kerja perawat maka stres perawat semakin tinggi dan begitu sebaliknya.



Pengaturan rasio perawat dengan pasien yang sesuai dengan standar akan berdampak terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang berimplikasi terhadap kepuasan pasien baik secara langsung maupun tidak langsung.

Peningkatan pelayanan dan asuhan keperawatan juga dapat dilakukan melalui pengembangan pelayanan keperawatan berbasis IT. Dewasa ini banyak inovasi yang telah dilakukan dalam pengembangan pelayanan keperawatan berbasis IT. Namun di RS X inovasi ini belum diterapkan sehingga salah satu strategi yang dapat dilakukan yaitu penyediaan *telenursing* yang mencakup proses edukasi dalam pelayanan kesehatan dan asuhan keperawatan, sistem rujukan pasien, dan terciptanya proses hubungan yang terapeutik antara perawat dan klien. Gholami *et al* (2022) menyatakan bahwa pelaksanaan intervensi pendidikan melalui *telenursing* menurunkan angka rawat inap kembali pada bayi prematur. Hasil penelitian oleh Arnaert *et al* (2022) juga menunjukkan pasien merasa saran dan perawatan yang didapatkan tepat waktu menggunakan *telenursing*. Implementasi *Electronic Medical Records* (EMR) di rawat inap dan rawat jalan juga menjadi fokus dalam pengembangan pelayanan untuk mendukung keefektifan dokumentasi asuhan keperawatan. Dalam penelitian Crispin *et al* (2022) EMR memberi peluang untuk meningkatkan keamanan, kualitas dan efisiensi praktik transfusi.

Setelah dilakukan peningkatan sarana dan prasarana dalam pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan, umpan balik pasien menjadi salah satu indikator keberhasilan yang dapat dilakukan melalui pengukuran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan dan asuhan keperawatan serta pengukuran terhadap jumlah komplain dan persentase komplain yang telah teratasi dengan baik. Menurut Tjiptono dan Diana (2019) seorang konsumen puas atau tidak sangat tergantung pada kinerja produk. Kepuasan pelanggan terjadi apabila yang menjadi kebutuhan, keinginan, harapan pelanggan dapat dipenuhi maka pelanggan akan puas. Dalam peningkatan kepuasan pasien salah satu fokus yang dimaksimalkan adalah

penerapan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP). Pradana (2022) menyampaikan terdapat hubungan antara penerapan MAKP terhadap kinerja pelayanan keperawatan.

Pelaksanaan peningkatan pelayanan keperawatan yang memberikan dampak positif terhadap peningkatan kepuasan pasien memerlukan perencanaan keuangan yang efektif dan efisien. Strategi dalam finansial difokuskan pada realisasi penyerapan anggaran. RS bertanggung jawab membuat perencanaan keuangan dan alokasi sumber sumber berdasarkan kebutuhan bidang keperawatan mencakup kebutuhan operasional pelayanan keperawatan, pengembangan SDM, penelitian dan pengembangan pelayanan keperawatan. Setiap unit pelayanan keperawatan memiliki rencana anggaran yang secara berkala di monitor (PMK 10 tahun 2015).

Fokus lainnya dalam finansial adalah pengendalian logistik. Marquis & Huston (2016) mengatakan fitur perencanaan keuangan yang sangat penting adalah akunting tanggung jawab (*responsibility accounting*). Manajer unit harus berpartisipasi aktif dalam penganggaran unit dan memiliki peran yang besar dalam pengendalian semua aspek terkait penganggaran unit karena terlibat dalam operasional harian dan mengamati langsung kerja unit. Pengendalian logistik akan dilakukan melalui adanya perencanaan dan monitoring logistik berbasis elektronik (e-logistik). Eva, dkk (2022) menyampaikan dalam penelitiannya adanya e-logistik bermanfaat dalam meningkatkan pelaksanaan pengelolaan logistik keperawatan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Proses pengembangan rencana strategis divisi keperawatan dilakukan mulai dari analisis situasi eksternal dan internal, penetapan posisi, dan perumusan strategi terpilih. Berdasarkan analisis SWOT yang telah dilakukan dan dilanjutkan pembobotan didapatkan RS X berada pada sel I yaitu *Growth and Build*, sehingga strategi yang perlu dilakukan adalah *market penetration* dan *product development*.

Adapun sasaran rencana strategis yang dirumuskan mencakup komponen SDM, SIM dan Keuangan diuraikan sebagai berikut: (1) Peningkatan pendidikan SDM; (2) Peningkatan kompetensi SDM melalui sertifikasi; (3) Rasio perawat dan pasien sesuai standar; (4) Implementasi pelayanan keperawatan berbasis IT; (5) Kepuasan pelanggan terhadap pelayanan keperawatan; (6) Komplain pelanggan terhadap pelayanan keperawatan; (7) Realisasi penyerapan anggaran; (8) Pengendalian logistik harian ruang rawat.

Komitmen RS X cukup tinggi dalam pengembangan pelayanan keperawatan melalui pengembangan SDM Keperawatan. Namun, pengembangan pelayanan berbasis IT belum menjadi perhatian. Oleh karena itu sangat direkomendasikan adanya pengembangan pelayanan keperawatan berbasis IT guna meningkatkan mutu dan cakupan pelayanan dan asuhan keperawatan di RS X.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arnaert, A., Girard, A., Craciunas, S., Shang, Z., Ahmad, H., Debe, Z., & Demyttenaere, S. 2022. Patients' experiences of telenursing follow-up care after bariatric surgery. *Journal of Clinical Nursing*, 31(7-8), 985-994.
- Ayuningtyas, D. 2020. *Manajemen Strategis Organisasi Pelayanan Kesehatan: Konsep dan Langkah Praktis-Ed.1*. Depok: PT RajaGrafindo Persada.
- Crispin, P., Akers, C., Brown, K., Delaforce, A., Keegan, A., King, F., ... & Verrall, T. 2022. A review of electronic medical records and safe transfusion practice for guideline development. *Vox Sanguinis*. <https://doi.org/10.1111/vox.13254>.
- David, F. R. 2010. *Strategic Management (13th Ed)*. New Jersey: Prentice Hall.
- Ernawati, R. 2020. Analisis Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan Terhadap Kinerja Staf Pendidik Di Stikes. Putra Abadi Langkat. *Jurkes Sutra: Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*, 8(1).
- Eva, E., Hariyati, R. T. S., Fitri, D. 2022. Efektivitas E-Logistik dan Tele-Logistik dalam Optimalisasi Pengelolaan Logistik Keperawatan di Ruang Rawat Inap: Suatu Program Inovasi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 47-58.
- Tjiptono, F. Diana, A. 2019. *Kepuasan Pelanggan KOnsep, Pengukuran & Strategi*. Yogyakarta: Andi
- Gholami Sara, Azam Shirinabadi Farahani, Fatemeh Alae Karahroudy, Farzaneh Moghadam, Nasrin Boromandnia, leila khanali Mojen. (2022). The effect of telenursing on the rate of newborn readmission. *Journal of Neonatal Nursing*, Volume 28, Issue 1, Pages 26-30, ISSN 1355-1841, <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2021.03.001>.
- Gorzin, K., Sanagoo, A., Jouybari, L., Pahlavanzadeh, B., Jesmi, A. 2020. The effect of education on function and communication skill of nurse with intubated patient in intensive care unit. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 7(2), 84-87. doi:[https://doi.org/10.4103/JNMS.JNMS\\_2\\_19](https://doi.org/10.4103/JNMS.JNMS_2_19)
- Haryati, R. T., Yetti, K., Afriani, T., Handiyani, H. (2019). *Manajemen Risiko Bagi Manajer dalam Meningkatkan Mutu dan Keselamatan Pasien*. Depok: Rajawali Pers. <http://www.definisimenurutparaahli.com/pengertian-keluhan-pelanggan/>, artikel diakses pada 20 Mei 2022.

- Lasyera, E., Yeni, Y. H., Busuddin, H. 2018. Analisis Rencana Strategi Rumah Sakit Umum Daerah Arosuka, Kabupaten Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas* 7 (2), 170-175.
- Mashako, I. Y. 2019. The adoption of strategic planning practices by retail SMEs in Johannesburg (Order No. 28284413). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global; ProQuest One Business. (2528199227). Retrieved from <https://www.proquest.com/dissertation-s-theses/adoption-strategic-planning-practices-retail-smes/docview/2528199227/se-2?accountid=17242>.
- Masiyati, E., Handiyani, H., Nurdiana, N. 2022. Pendidikan Berkelanjutan Nonformal Bagi Kepala Ruangan Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 16(2), 177-186.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Khusus.
- Pradana, K. A., Panuluh, S. M., Widiyanto, A. T. E., Priyono, P. C. 2022. Literatur Review: Efektivitas Model Asuhan Keperawatan Profesional (Makp) Terhadap Kinerja Pelayanan Perawat. *Avicenna: Journal of Health Research* 5(1).  
Profil Rumah Sakit X Kota Cilegon, 2020 – 2022.
- Timothy, F. 2020. Using patient-staff ratio to improve patient care outcomes (Order No. 27960851). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global; Publicly Available Content Database. (2405189365). Retrieved from <https://www.proquest.com/dissertation-s-theses/using-patient-staff-ratio-improve-care-outcomes/docview/2405189365/se-2>
- Wulandari, C. I Wildani, A. A. 2019. Realisasi Rencana Strategis Kepala Bidang Keperawatan Dalam Menerapkan Sistem Informasi Manajemen Keperawatan. *Journal of Holistic Nursing Science*, 6(2), 15–20. <https://doi.org/10.31603/nursing.v6i2.2742>.
- Sarda, dkk. 2018. Pengaruh Kepemimpinan, Beban Kerja Dan Kondisi Kerja Terhadap Stres Perawat Di Uptd Kesehatan Puskesmas Palanro Kecamatan Mallusetasi. Diakses pada tanggal 22 Mei 2022 melalui <https://journal.steamkop.ac.id/index.php/yum>

