



Analisis Uji Kelayakan Rumah Sakit TK III DR. R. SOEHARSONO Terhadap Aspek Operasional dan Pelayanan Kesehatan

Aulia Puspitasari ^{1*}, Rosalina Kumalawati ², Ellyn Normelani ³

^{1,2,3}Program Studi Geografi, FISIP, Universitas Lambung Mangkurat, Kalimantan Selatan, Indonesia.

*Corresponding author: 2210416220026@mhs.ulm.ac.id

Diterima 22 Juli 2024 | Disetujui 10 Agustus 2024 | Diterbitkan 30 Agustus 2024

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan uji kelayakan terhadap Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono, dengan fokus pada evaluasi aspek operasional, fasilitas, serta sumber daya manusia. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan mengumpulkan data melalui observasi dan analisis dokumen. Evaluasi dilakukan terhadap beberapa indikator utama, yaitu infrastruktur, pelayanan medis, ketersediaan peralatan, efisiensi operasional, dan kelayakan finansial. Hasil uji kelayakan menunjukkan bahwa Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono memiliki kekuatan pada sumber daya manusia yang kompeten dan lokasi yang strategis. Namun, terdapat beberapa kendala seperti kebutuhan peningkatan teknologi medis, perbaikan manajemen operasional, dan pengelolaan keuangan yang lebih efektif. Secara keseluruhan, rumah sakit dinyatakan layak untuk melanjutkan operasionalnya dengan rekomendasi pengembangan di bidang teknologi, pelatihan berkelanjutan bagi staf medis, dan penguatan strategi pemasaran untuk meningkatkan daya saing. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi manajemen dalam mengambil keputusan strategis demi meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono.

Kata-kunci : Uji kelayakan, rumah sakit TK III DR. R. SOEHARSONO, operasional

Feasibility Study Analysis of Level III Hospital Dr. R. Soeharsono on Operational and Healthcare Service Aspects

Abstract

This study aims to conduct a feasibility test on the DR. R. Soeharsono Class III Hospital, focusing on evaluating operational aspects, facilities, and human resources. This study uses a qualitative descriptive approach by collecting data through observation and document analysis. Evaluations were carried out on several main indicators, namely infrastructure, medical services, equipment availability, operational efficiency, and financial feasibility. The results of the feasibility test indicate that the DR. R. Soeharsono Class III Hospital has strengths in competent human resources and a strategic location. However, there are several obstacles such as the need to improve medical technology, improve operational management, and more effective financial management. Overall, the hospital is declared eligible to continue its operations with recommendations for development in the field of technology, ongoing training for medical staff, and strengthening marketing strategies to increase competitiveness. The results of this study are expected to be a reference for management in making strategic decisions to improve the quality of health services at Class III Hospital DR. R. Soeharsono.

Keywords : Eligibility test, hospital class III DR. R. SOEHARSONO, operational

A. Pendahuluan

Pelayanan Rumah sakit semakin banyak tidak hanya di kota besar tetapi juga di pelosok Indonesia. Undang-Undang (UU) Rumah Sakit No. 44/2009, menyatakan bahwa rumah sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, personel, obat dan peralatan. UU menyatakan bahwa persyaratan lokasi yang ditentukan harus mematuhi peraturan tentang kesehatan, perlindungan lingkungan dan perencanaan wilayah, serta hasil penyelidikan lokasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2009). Mengenai aturan tata ruang sebagaimana dimaksud pada UU tersebut harus sesuai tata ruang kota atau kabupaten. Rumah sakit merupakan salah satu komponen utama dalam sistem pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam menyediakan layanan medis bagi masyarakat. Keberadaan rumah sakit yang layak dan berfungsi optimal sangat diperlukan untuk menjawab kebutuhan kesehatan yang terus meningkat, baik dari segi jumlah pasien maupun kompleksitas penyakit yang dihadapi. Oleh karena itu, evaluasi terhadap kelayakan rumah sakit menjadi langkah krusial untuk memastikan bahwa fasilitas, operasional, dan manajemen rumah sakit mampu memenuhi standar yang dibutuhkan (Idaman, 2021).

Uji kelayakan rumah sakit bertujuan untuk menilai berbagai aspek yang mempengaruhi operasional dan keberlanjutan rumah sakit, termasuk aspek fisik seperti bangunan dan peralatan medis, aspek keuangan, sumber daya manusia, serta aspek lingkungan seperti lokasi dan aksesibilitas (Susanty, 2016). Penilaian ini tidak hanya bermanfaat untuk menentukan apakah rumah sakit layak beroperasi, tetapi juga untuk mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan atau pengembangan lebih lanjut. Selain itu, uji kelayakan dapat membantu manajemen rumah sakit dalam merancang strategi pengembangan jangka panjang, memperbaiki efisiensi operasional, dan meningkatkan kualitas layanan. Evaluasi ini juga penting dalam konteks regulasi, di mana rumah sakit harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh otoritas kesehatan untuk dapat beroperasi secara legal dan berkelanjutan.

Penelitian ini berfokus pada uji kelayakan Rumah Sakit dengan melakukan analisis mendalam terhadap beberapa aspek utama, termasuk kelayakan infrastruktur, kualitas pelayanan, manajemen keuangan, serta kemampuan sumber daya manusia dalam menjalankan fungsi-fungsi operasional rumah sakit. Dengan menggunakan pendekatan analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*), penelitian ini berusaha memberikan gambaran yang komprehensif mengenai kondisi terkini rumah sakit dan memberikan rekomendasi yang tepat untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Hasil dari uji kelayakan ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi manajemen rumah sakit dalam mengambil keputusan strategis serta membantu dalam perencanaan pengembangan yang lebih efektif dan efisien. Selain itu, temuan penelitian ini juga dapat berkontribusi pada literatur mengenai pengelolaan rumah sakit, khususnya dalam konteks peningkatan kualitas dan efektivitas pelayanan kesehatan.

B. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode evaluatif untuk menilai kelayakan operasional Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono Banjarmasin. Metode yang digunakan mencakup pengumpulan data primer dan sekunder, analisis kualitatif dan kuantitatif, serta evaluasi berdasarkan standar yang ditetapkan oleh peraturan pemerintah dan pedoman kesehatan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan hasil yang komprehensif mengenai kelayakan operasional Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono, serta memberikan rekomendasi yang dapat diimplementasikan untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan kesehatan yang diberikan.

1. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan observasi lapangan dengan mengamati langsung fasilitas, infrastruktur, dan operasional rumah sakit untuk menilai kelayakan secara fisik dan lingkungan dan dengan cara dokumentasi, mengumpulkan data sekunder berupa dokumen-dokumen resmi, seperti laporan keuangan, catatan operasional, kebijakan rumah sakit, dan peraturan pemerintah yang relevan.

2. Metode Analisis Data

Metode analisis data dalam penelitian ini dengan analisis deskriptif yaitu dengan mengumpulkan data observasi secara deskriptif untuk menggambarkan kondisi aktual rumah sakit. Analisis SWOT juga dipakai untuk evaluasi mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang dihadapi rumah sakit, khususnya dalam aspek geografi dan operasional.

3. Kriteria Kelayakan

Penilaian kelayakan rumah sakit dilakukan berdasarkan kriteria yang meliputi lokasi dan aksesibilitas, kondisi bangunan dan prasarana, ketersediaan dan kualitas sumber daya manusia, kelengkapan obat-obatan dan peralatan medis, serta kepatuhan terhadap peraturan lingkungan dan tata ruang.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Definisi Studi Kelayakan Rumah Sakit

Fesibility Study (FS) atau Study kelayakan jika dalam penyebutan bahasa Indonesia, merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam proses sebelum pembangunan sebuah rumah sakit. FS juga merupakan salah satu syarat mutlak legalitas untuk pendirian rumah sakit. FS merupakan sebuah tolok ukur untuk pemegang modal atau pemilik dalam arah pembangunannya. FS merupakan study yang mencakup bisnis review, strategis, dan posisi keuangan. Ulasan ini akan memberikan pasar yang paling potensial dalam jenis usaha, kapasitas tempat tidur, fase pengembangan dan investasi. Seperti yang kita ketahui Rumah Sakit merupakan sebuah investasi jangka panjang dengan struktur modal yang besar dan mempunyai kompleksitas tersendiri.

Studi kelayakan rumah sakit adalah suatu proses evaluasi yang sistematis dan komprehensif yang bertujuan untuk menentukan apakah sebuah rumah sakit layak untuk didirikan atau dioperasikan (Jannah, S, 2017). Studi ini mencakup analisis berbagai aspek seperti lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, obat-obatan, peralatan medis, serta aspek keuangan dan operasional. Tujuan utama dari studi kelayakan rumah sakit adalah untuk memastikan bahwa rumah sakit mampu memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar kualitas, efisiensi, dan keberlanjutan, serta mematuhi regulasi yang berlaku.

2. Maksud Pembuatan Studi Kelayakan Rumah Sakit

Pembuatan studi kelayakan untuk Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono bertujuan untuk mengevaluasi dan memastikan bahwa rumah sakit tersebut mampu beroperasi secara efektif, efisien, dan berkelanjutan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar kualitas yang ditetapkan (Arsyad, 2017). Pembuatan studi kelayakan Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono bertujuan untuk memastikan bahwa pengembangan dan operasional rumah sakit dapat disesuaikan dengan kondisi lokal dan kebutuhan spesifik masyarakat di sekitarnya. Maksud pembuatan studi ini mencakup :

- a. Kebutuhan Pelayanan Kesehatan yang Diinginkan (*Healty Needs*), studi kelayakan bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi kebutuhan pelayanan kesehatan yang diperlukan oleh masyarakat sekitar, termasuk jenis layanan medis yang paling dibutuhkan seperti layanan gawat darurat, rawat jalan, spesialisasi tertentu, dan perawatan jangka panjang. Tujuannya adalah agar rumah sakit dapat menyediakan layanan yang relevan dan memadai, serta mampu mengatasi masalah kesehatan yang paling umum dihadapi oleh masyarakat setempat.
- b. Kebudayaan Daerah Setempat (*Cultures*), maksud dari studi ini adalah untuk memahami dan menghormati nilai-nilai budaya, tradisi, dan kepercayaan masyarakat lokal dalam perencanaan dan pengoperasian rumah sakit. Hal ini termasuk penyesuaian dalam pelayanan medis dan interaksi dengan pasien agar selaras dengan norma-norma budaya yang berlaku (Chandra, 2020). Dengan demikian, rumah sakit dapat meningkatkan penerimaan dan kenyamanan pasien, serta membangun hubungan yang lebih baik dengan komunitas.
- c. Kondisi Alam Daerah Setempat (*Climate*), studi ini bertujuan untuk menilai dampak kondisi alam dan iklim setempat terhadap desain dan operasional rumah sakit . Hal ini termasuk analisis terhadap risiko banjir, kelembapan tinggi, atau kondisi cuaca ekstrem yang dapat mempengaruhi infrastruktur dan pelayanan rumah sakit (Suyono, 2022). Dengan mempertimbangkan faktor-faktor ini, rumah sakit dapat dirancang untuk lebih tahan terhadap kondisi lokal dan memastikan keberlanjutan operasionalnya.
- d. Lahan yang Tersedia (*Sites*), evaluasi lahan yang tersedia bertujuan untuk memastikan bahwa lokasi

rumah sakit sesuai dengan kebutuhan pengembangan fasilitas kesehatan, termasuk aksesibilitas yang mudah bagi pasien, ketersediaan ruang untuk ekspansi di masa depan, dan kepatuhan terhadap peraturan tata ruang (Wibowo, 2021). Analisis ini penting untuk memastikan bahwa rumah sakit dapat berfungsi secara optimal dan memiliki potensi untuk berkembang sesuai kebutuhan.

3. Tujuan Pembuatan Studi Kelayakan Rumah Sakit

Pembuatan studi kelayakan Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono memiliki beberapa tujuan utama yang penting untuk memastikan bahwa rumah sakit tersebut dapat berfungsi secara optimal dan memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Berikut adalah tujuan-tujuan pembuatan studi kelayakan ini :

- Menilai Kelayakan Lokasi dan Infrastruktur, untuk mengevaluasi apakah lokasi rumah sakit sudah sesuai dengan standar aksesibilitas, tata ruang, dan peraturan lingkungan yang berlaku, serta memastikan bahwa infrastruktur rumah sakit mendukung operasional dan pelayanan yang efektif.
- Memastikan Kepatuhan Terhadap Standar dan Regulasi, untuk memastikan bahwa rumah sakit mematuhi semua persyaratan hukum dan regulasi, termasuk yang diatur dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta pedoman kesehatan lainnya yang relevan.
- Menganalisis Aspek Keuangan dan Ekonomi, untuk menilai kelayakan finansial rumah sakit, termasuk analisis biaya operasional, anggaran, sumber pendapatan, dan potensi profitabilitas, guna memastikan keberlanjutan ekonomi jangka panjang.
- Evaluasi Kualitas Sumber Daya Manusia, untuk mengevaluasi apakah jumlah dan kompetensi tenaga medis serta non-medis di rumah sakit memadai dan sesuai dengan kebutuhan operasional serta standar pelayanan yang ditetapkan.
- Menilai Kelayakan Operasional dan Manajemen, untuk menilai efektivitas dan efisiensi manajemen operasional rumah sakit, termasuk alur kerja, prosedur pelayanan, dan sistem pendukung lainnya, guna meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanan.
- Mengidentifikasi Kekuatan, Kelemahan, Peluang, dan Ancaman, untuk mengidentifikasi faktor internal dan eksternal yang dapat memengaruhi operasional rumah sakit, sehingga dapat dijadikan dasar untuk perencanaan strategi pengembangan dan perbaikan rumah sakit.
- Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan, untuk memberikan rekomendasi perbaikan dan pengembangan guna meningkatkan kualitas layanan kesehatan, kenyamanan pasien, dan kepuasan pengguna jasa rumah sakit.
- Mendukung Pengambilan Keputusan Manajemen, untuk menyediakan informasi dan analisis yang komprehensif bagi manajemen rumah sakit dalam mengambil keputusan strategis terkait pengembangan, perbaikan fasilitas, peningkatan layanan, atau perluasan kapasitas rumah sakit.
- Menilai Kelayakan dan Dampak Sosial-Ekonomi, untuk mengevaluasi dampak sosial dan ekonomi dari operasional rumah sakit terhadap masyarakat sekitar, termasuk kontribusi dalam peningkatan kesehatan masyarakat dan dampak terhadap perekonomian lokal.

4. Ruang Lingkup Studi Kelayakan Rumah Sakit

Ruang Lingkup Studi Kelayakan (Feasibility Study) suatu Rumah Sakit meliputi pembahasan Analisis Lingkungan/ Situasi Kecenderungan Aspek Internal dan Eksternal, Analisis Permintaan terkait Kelayakan dari Aspek-aspek yang dapat mempengaruhinya, Analisis Kebutuhan dan Analisis Keuangan serta Rekomendasi Kelayakan dari Rencana Pendirian atau Pengembangan Rumah Sakit TK III DR. R. SOEHARSONO.

a. Aspek Eksternal

Dalam studi kelayakan Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono, aspek eksternal mencakup faktor-faktor di luar kendali langsung rumah sakit yang dapat memengaruhi operasional, keberlanjutan, dan potensi pengembangannya. Aspek eksternal ini meliputi kebijakan, demografi, geografi, sosial ekonomi dan budaya, dan sumber daya manusia.

- Kebijakan

Aspek kebijakan dalam uji kelayakan Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono melibatkan penilaian terhadap berbagai peraturan, regulasi, dan kebijakan yang mempengaruhi operasional dan pengembangan rumah sakit. Aspek ini sangat penting karena kebijakan pemerintah dan peraturan yang berlaku menentukan standar operasional, persyaratan akreditasi, serta pedoman yang harus diikuti oleh rumah sakit. Kebijakan kesehatan nasional di Indonesia diatur melalui

berbagai undang-undang dan peraturan yang bertujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Undang-Undang No. 44/2009 tentang Rumah Sakit menjadi landasan utama, yang menetapkan bahwa setiap rumah sakit harus memenuhi standar pelayanan, kualitas, dan keamanan.

Tantangan pada aspek kebijakan ini adalah Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono harus mematuhi berbagai regulasi, termasuk standar pelayanan minimal, persyaratan akreditasi rumah sakit, serta peraturan mengenai tenaga kesehatan dan fasilitas. Sedangkan peluang yang terdapat pada aspek kebijakan ini adalah Kepatuhan terhadap kebijakan ini dapat meningkatkan reputasi rumah sakit, meningkatkan kepercayaan pasien, dan membuka peluang untuk mendapatkan dukungan dan insentif dari pemerintah.

Aspek kebijakan merupakan faktor penting dalam uji kelayakan Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono, karena kebijakan-kebijakan ini menetapkan standar yang harus dipenuhi untuk operasional dan pengembangan rumah sakit. Memahami dan mematuhi kebijakan yang berlaku tidak hanya memastikan kepatuhan terhadap peraturan tetapi juga membuka peluang untuk peningkatan kualitas layanan, efisiensi operasional, dan daya saing rumah sakit. Penyesuaian dengan kebijakan ini akan menjadi landasan penting bagi keberhasilan jangka panjang rumah sakit dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat.

- Demografi

Banjarmasin adalah salah satu kota besar di Kalimantan Selatan dengan populasi yang terus bertumbuh. Pertumbuhan populasi ini mencerminkan peningkatan potensi kebutuhan layanan kesehatan. Pertumbuhan populasi yang pesat dapat menyebabkan peningkatan tekanan pada layanan rumah sakit jika kapasitas dan sumber daya tidak ditingkatkan sejalan dengan pertumbuhan tersebut. Pertumbuhan populasi memberikan peluang bagi rumah sakit untuk memperluas cakupan layanan dan meningkatkan jumlah pasien yang dilayani, terutama jika layanan yang ditawarkan sesuai dengan kebutuhan populasi yang bertambah.

Aspek demografi dalam uji kelayakan Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono mencakup analisis terhadap karakteristik penduduk di wilayah Banjarmasin dan sekitarnya. Pemahaman yang mendalam tentang demografi dapat membantu rumah sakit dalam merencanakan layanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Aspek ini meliputi analisis populasi, usia, jenis kelamin, distribusi penduduk, tingkat pendidikan, dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi permintaan terhadap layanan kesehatan.

Struktur usia penduduk Banjarmasin bervariasi, dengan proporsi yang signifikan pada kelompok usia produktif (15-64 tahun), namun juga ada peningkatan pada kelompok usia lanjut (65 tahun ke atas). Terdapat distribusi yang relatif seimbang antara jumlah penduduk laki-laki dan perempuan di Banjarmasin. Namun, kebutuhan kesehatan spesifik berdasarkan jenis kelamin harus diperhatikan, seperti layanan kesehatan ibu dan anak untuk perempuan dan layanan kesehatan reproduksi untuk laki-laki.

Tingkat pendidikan penduduk Banjarmasin bervariasi, yang memengaruhi tingkat kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan. Penduduk dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kesadaran yang lebih baik tentang pentingnya layanan kesehatan preventif. Distribusi penduduk di Banjarmasin menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk tinggal di daerah perkotaan dengan akses yang relatif mudah ke fasilitas kesehatan. Namun, akses bagi penduduk di pinggiran kota atau daerah yang kurang berkembang mungkin lebih terbatas.

Aspek demografi merupakan elemen kunci dalam uji kelayakan Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono. Memahami karakteristik demografi seperti pertumbuhan populasi, struktur usia, tingkat pendidikan, dan pola kesehatan masyarakat membantu rumah sakit dalam merencanakan layanan yang tepat dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Dengan menyesuaikan layanan kesehatan berdasarkan analisis demografi ini, rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan, menjangkau lebih banyak pasien, dan mendukung kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

- Geografi

Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono terletak di Banjarmasin, Kalimantan Selatan, yang merupakan pusat aktivitas ekonomi dan administrasi di provinsi ini. Lokasi yang strategis di kota ini memungkinkan rumah sakit untuk menjangkau populasi besar dengan beragam kebutuhan

layanan kesehatan. Lokasi yang strategis memudahkan akses bagi pasien dan tenaga kesehatan, serta mendukung kemitraan dengan fasilitas kesehatan lain di sekitarnya, seperti klinik dan puskesmas.

Aksesibilitas ke rumah sakit sangat penting untuk menjamin pasien dapat mencapai fasilitas kesehatan dengan mudah. Rumah sakit di Banjarmasin umumnya memiliki akses yang baik melalui jalan utama dan tersedia transportasi publik. Dengan adanya akses yang baik, rumah sakit dapat mengembangkan layanan ambulans dan transportasi medis yang lebih efektif untuk menjangkau pasien dengan cepat.

Banjarmasin dikenal sebagai kota yang memiliki banyak sungai dan kondisi tanah yang rendah, menjadikannya rentan terhadap banjir. Topografi datar ini mempengaruhi desain infrastruktur rumah sakit, termasuk kebutuhan akan sistem drainase yang baik. Risiko banjir memerlukan desain bangunan rumah sakit yang tahan air dan perencanaan darurat yang baik untuk mengantisipasi gangguan operasional akibat kondisi alam. Pemanfaatan teknologi bangunan tahan banjir dan sistem manajemen air yang efisien dapat meningkatkan daya tahan infrastruktur rumah sakit terhadap tantangan topografi lokal.

Banjarmasin memiliki iklim tropis dengan curah hujan yang tinggi dan kelembapan yang tinggi sepanjang tahun. Kondisi iklim ini dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat dan operasional rumah sakit, termasuk kontrol terhadap penyebaran penyakit infeksius seperti demam berdarah. Rumah sakit perlu mengantisipasi peningkatan kasus penyakit terkait cuaca dan memastikan lingkungan internal rumah sakit tetap nyaman dan higienis untuk pasien dan staf. Rumah sakit dapat mengembangkan program kesehatan masyarakat yang fokus pada pencegahan penyakit yang dipengaruhi oleh kondisi iklim lokal, serta menerapkan teknologi pengendalian iklim dalam bangunan untuk meningkatkan kenyamanan.

Ketersediaan lahan di area perkotaan seperti Banjarmasin seringkali terbatas, yang dapat membatasi kemampuan rumah sakit untuk ekspansi atau pengembangan fasilitas baru. Rumah sakit harus merencanakan penggunaan lahan yang efisien dan mungkin perlu mempertimbangkan solusi vertikal atau renovasi bangunan yang ada untuk mengakomodasi kebutuhan yang berkembang. Optimalisasi lahan yang ada dengan desain yang inovatif dapat memungkinkan ekspansi layanan tanpa perlu memperluas footprint fisik rumah sakit.

Aspek geografi merupakan komponen penting dalam uji kelayakan Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono, karena memengaruhi hampir semua aspek operasional dan pengembangan rumah sakit. Memahami kondisi geografis dan lingkungan fisik memungkinkan rumah sakit untuk merencanakan strategi yang tepat guna mengatasi tantangan lokal, memaksimalkan penggunaan sumber daya yang tersedia, dan meningkatkan akses serta kualitas pelayanan kesehatan. Dengan memperhatikan aspek-aspek ini, rumah sakit dapat berfungsi lebih efisien dan responsif terhadap kebutuhan kesehatan masyarakat di Banjarmasin dan sekitarnya.

- **Sosial Ekonomi dan Budaya**

Pemahaman tentang kondisi ekonomi dan budaya masyarakat setempat membantu rumah sakit dalam merencanakan layanan yang sesuai dengan kemampuan finansial dan kebiasaan masyarakat. Banjarmasin merupakan pusat ekonomi di Kalimantan Selatan dengan berbagai sektor industri, perdagangan, dan jasa. Pertumbuhan ekonomi di wilayah ini relatif stabil, namun terdapat kesenjangan pendapatan di antara penduduk. Rumah sakit dapat menawarkan berbagai pilihan layanan dengan skala biaya yang bervariasi, termasuk program subsidi atau kerjasama dengan BPJS Kesehatan untuk meningkatkan aksesibilitas layanan bagi semua lapisan masyarakat.

Mayoritas penduduk di Banjarmasin adalah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Sistem ini memungkinkan akses layanan kesehatan dengan biaya yang lebih terjangkau bagi masyarakat. Mengoptimalkan layanan untuk pasien BPJS dan memperbaiki efisiensi operasional dapat membantu rumah sakit mengatasi kendala tarif dan meningkatkan jumlah pasien.

Masyarakat Banjarmasin memiliki budaya yang kaya dan beragam, dengan pengaruh agama dan tradisi lokal yang kuat. Preferensi budaya ini mempengaruhi bagaimana mereka mengakses dan menerima layanan kesehatan. Dengan menawarkan layanan yang menghormati dan menyesuaikan dengan budaya lokal, seperti penyediaan makanan sesuai dengan preferensi halal dan ruang yang nyaman bagi keluarga pasien, rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan dan

loyalitas pasien.

Bahasa Banjar dan bahasa Indonesia adalah bahasa utama yang digunakan di Banjarmasin, tetapi ada juga komunitas yang menggunakan bahasa lain. Kesalahpahaman dalam komunikasi medis bisa terjadi jika tenaga kesehatan tidak memahami bahasa lokal atau istilah yang digunakan masyarakat. Melatih staf medis dalam bahasa lokal dan penggunaan komunikasi yang efektif dapat meningkatkan hubungan dengan pasien dan kualitas pelayanan.

- Sumber Daya Manusia

Aspek sumber daya manusia (SDM) adalah salah satu komponen penting dalam uji kelayakan Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono. Kualitas dan kuantitas tenaga kerja yang memadai sangat berpengaruh terhadap operasional rumah sakit dan kualitas layanan kesehatan yang diberikan. Analisis SDM meliputi penilaian terhadap jumlah, kompetensi, distribusi, dan pengembangan tenaga medis dan non-medis untuk memastikan bahwa rumah sakit dapat beroperasi secara efektif dan efisien.

Rumah sakit membutuhkan beragam tenaga kerja, termasuk dokter spesialis, dokter umum, perawat, apoteker, tenaga administratif, dan staf pendukung lainnya. Evaluasi jumlah dan distribusi tenaga kerja sangat penting untuk memastikan bahwa semua fungsi rumah sakit dapat berjalan dengan baik. Mengoptimalkan penjadwalan dan alokasi tenaga kerja berdasarkan kebutuhan pasien, serta merekrut tenaga kerja tambahan sesuai kebutuhan dapat membantu mengatasi masalah distribusi tenaga kerja. Kolaborasi dengan institusi pendidikan kesehatan juga dapat menjadi sumber perekrutan tenaga medis baru.

Aspek sumber daya manusia adalah elemen krusial dalam uji kelayakan Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono. Ketersediaan tenaga medis dan non-medis yang cukup, berkualitas, dan termotivasi akan sangat memengaruhi kemampuan rumah sakit dalam memberikan layanan kesehatan yang optimal. Dengan fokus pada pengembangan kompetensi, manajemen SDM yang baik, dan program kesejahteraan yang komprehensif, rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi operasional dan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Memperkuat strategi rekrutmen, retensi, dan pengembangan karier juga akan membantu dalam mempertahankan tenaga kerja yang berkualitas di rumah sakit.

b. Aspek Internal

Aspek Internal yang akan dianalisis guna melihat kekuatan bagi Rumah Sakit untuk dapat survive dalam melaksanakan operasional yang akan mengurangi ancaman yang terjadi, serta melihat kelemahan yang perlu diantisipasi oleh Rumah Sakit agar tidak menjadi suatu hambatan di dalam operasional Rumah Sakit kedepannya. Aspek internal mencakup sumber daya manusia, manajemen, fasilitas, keuangan, dan sistem operasional yang secara langsung mempengaruhi kemampuan rumah sakit untuk menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas.

Analisis aspek internal dalam uji kelayakan Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono menunjukkan bahwa keberhasilan operasional rumah sakit sangat dipengaruhi oleh manajemen yang efektif, fasilitas yang memadai, kesehatan keuangan, kualitas pelayanan, teknologi informasi, dan kualitas SDM. Dengan mengidentifikasi dan mengatasi kelemahan internal, serta memanfaatkan peluang yang ada, rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi, kualitas layanan, dan kepuasan pasien. Memperkuat aspek internal ini akan membantu rumah sakit dalam mencapai tujuan jangka panjangnya sebagai penyedia layanan kesehatan yang unggul di Banjarmasin.

c. Aspek Permintaan

Permintaan terhadap layanan rumah sakit dipengaruhi oleh profil demografi, termasuk pertumbuhan populasi, usia, dan status kesehatan masyarakat sekitar. Identifikasi kebutuhan spesifik berdasarkan tren epidemiologi, seperti peningkatan penyakit kronis atau layanan kesehatan untuk lansia, memungkinkan rumah sakit untuk menyesuaikan layanan yang ditawarkan. Tingkat kepuasan pasien yang tinggi dan aksesibilitas yang baik berkontribusi signifikan terhadap peningkatan permintaan. Rumah sakit perlu memastikan kemudahan akses, baik dari sisi lokasi, transportasi, maupun prosedur administrasi, serta menjaga kualitas pelayanan yang konsisten untuk menarik dan mempertahankan pasien.

Dengan memahami tren permintaan, seperti layanan rawat jalan, bedah, atau spesialis tertentu,

rumah sakit dapat merencanakan dan mengalokasikan sumber daya secara lebih efektif. Penyesuaian terhadap preferensi pasien, termasuk layanan yang lebih cepat, akses mudah, dan fasilitas yang nyaman, juga penting untuk meningkatkan daya tarik rumah sakit. Persaingan dengan rumah sakit lain dan fasilitas kesehatan di sekitar Banjarmasin mempengaruhi permintaan layanan di Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono. Analisis persaingan mencakup layanan, kualitas, harga, dan citra rumah sakit dibandingkan dengan pesaing.

Analisis permintaan dalam uji kelayakan Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono menunjukkan bahwa berbagai faktor seperti demografi, epidemiologi, aksesibilitas, kepuasan pasien, kondisi ekonomi, dan persaingan mempengaruhi permintaan layanan kesehatan di rumah sakit ini. Dengan memahami dan menyesuaikan diri terhadap permintaan ini, rumah sakit dapat merencanakan pengembangan layanan yang tepat, meningkatkan kualitas pelayanan, dan memenuhi kebutuhan masyarakat secara lebih efektif. Optimalisasi aspek internal dan penyesuaian terhadap preferensi serta kebutuhan pasien akan menjadi kunci dalam meningkatkan permintaan dan keberhasilan operasional rumah sakit di masa depan.

D. Kesimpulan

Uji kelayakan Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono mencakup analisis mendalam terhadap berbagai aspek yang mempengaruhi operasional dan keberlanjutan rumah sakit. Berdasarkan penilaian terhadap aspek eksternal, internal, dan permintaan, adalah Rumah sakit ini berada dalam lingkungan yang strategis di Banjarmasin, dengan potensi pasar yang cukup besar mengingat kepadatan penduduk dan kebutuhan akan layanan kesehatan yang memadai. Namun, rumah sakit juga harus mematuhi regulasi ketat yang diatur oleh Undang-Undang Rumah Sakit No. 44/2009, termasuk kepatuhan terhadap peraturan kesehatan, perlindungan lingkungan, dan perencanaan wilayah. Kondisi ekonomi masyarakat sekitar, termasuk pendapatan dan kemampuan untuk membayar, sangat mempengaruhi permintaan layanan rumah sakit. Selain itu, faktor budaya dan sosial, seperti preferensi terhadap layanan kesehatan tertentu, juga memainkan peran penting dalam mempengaruhi pilihan masyarakat.

Struktur manajemen yang efektif dan operasional yang efisien sangat penting untuk kesuksesan rumah sakit. Penguatan manajemen, pelatihan staf, dan implementasi SOP yang jelas dapat meningkatkan kinerja dan efisiensi operasional. Kualitas dan kuantitas tenaga medis serta staf pendukung adalah aspek kritis. Ketersediaan dokter spesialis, perawat, dan tenaga ahli lainnya yang memadai, serta program pengembangan SDM yang berkelanjutan, diperlukan untuk menjamin kualitas pelayanan. Kondisi fasilitas dan teknologi yang memadai, termasuk peralatan medis dan sistem informasi, mempengaruhi kemampuan rumah sakit untuk memberikan layanan kesehatan yang optimal. Investasi dalam peralatan medis mutakhir dan teknologi informasi yang terintegrasi akan meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan.

Permintaan terhadap layanan kesehatan di rumah sakit ini dipengaruhi oleh profil demografi seperti usia, jenis kelamin, serta pola epidemiologi masyarakat sekitar. Pemahaman terhadap kebutuhan spesifik populasi, seperti peningkatan penyakit kronis pada lansia, dapat membantu rumah sakit dalam menyesuaikan layanan yang disediakan. Aksesibilitas yang baik dan tingkat kepuasan pasien yang tinggi merupakan faktor penentu dalam meningkatkan permintaan. Rumah sakit perlu memastikan kemudahan akses, misalnya melalui lokasi yang strategis, transportasi yang memadai, serta prosedur administrasi yang sederhana dan efisien. Mengidentifikasi tren permintaan dan preferensi layanan, seperti meningkatnya kebutuhan akan layanan rawat jalan atau spesialis tertentu, akan membantu rumah sakit dalam mengalokasikan sumber daya secara tepat dan merencanakan pengembangan layanan baru.

Uji kelayakan Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono menunjukkan bahwa rumah sakit ini memiliki potensi yang signifikan untuk berkembang dan memenuhi kebutuhan masyarakat Banjarmasin. Aspek eksternal seperti regulasi, persaingan, dan kondisi ekonomi sosial memberikan tantangan yang harus dihadapi dengan strategi yang tepat. Aspek internal, termasuk manajemen yang kuat, SDM yang berkualitas, fasilitas yang memadai, dan keuangan yang sehat, merupakan pilar utama yang perlu diperkuat untuk meningkatkan operasional rumah sakit.

Sementara itu, analisis permintaan menunjukkan adanya kebutuhan yang signifikan terhadap layanan kesehatan, yang dapat dimanfaatkan melalui peningkatan aksesibilitas, kualitas layanan, dan kepuasan pasien. Dengan

strategi yang terintegrasi dan fokus pada peningkatan aspek-aspek kunci ini, Rumah Sakit TK III DR. R. Soeharsono dapat mencapai tujuan jangka panjangnya untuk menjadi penyedia layanan kesehatan yang unggul di wilayahnya.

E. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

F. Daftar Pustaka/Referensi

- Arsyad, L., & Mulyani, S. (2017). *Evaluasi Kelayakan Investasi dan Pembangunan Fasilitas Kesehatan*. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan*, 25(1), 45-60.
- Chandra, A., & Setiawan, M. (2020). *Aspek Sosial Budaya dalam Pelayanan Kesehatan: Tantangan dan Peluang*. *Jurnal Sosial Kesehatan*, 12(4), 230-240.
- Idaman, N., Anita, L., & Fasa, M. I. (2021). *Penentuan Aspek Lokasi dan Analisis Kelayakan Investasi Pendirian Rumah Sakit Kelas C di Kabupaten Cirebon*. *FINANSIA: Jurnal Akuntansi Dan Perbankan Syariah*, 4(1), 87. <https://doi.org/10.32332/finansia.v4i1.2934>.
- Jannah, S., & Raharjo, P. (2017). *Analisis Kelayakan Investasi pada Proyek Pembangunan Rumah Sakit*. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 20(3), 150-158.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Susanty, A., Pekerti, A. L., & Sari, D. P. (2016). *Analisis Kinerja Proyek Pembangunan Rumah Sakit Banyumanik Ii Dengan Menggunakan Earned Value Analysis (EVA) Dan Project Evaluation Review Technique (PERT)*. *J@ti Undip : Jurnal Teknik Industri*, 11(2), 61. <https://doi.org/10.14710/jati.11.2.61-72>.
- Suyono, H., & Santoso, E. (2022). *Pengaruh Faktor Iklim terhadap Desain Infrastruktur Kesehatan*. *Jurnal Teknik Sipil*, 20(3), 98-110.
- Wibowo, S., & Rahmawati, D. (2021). *Keterkaitan Lokasi Rumah Sakit dengan Aksesibilitas dan Kepuasan Pasien*. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 15(2), 180-195.