

Profil Sumber Daya Manusia Rumah Sakit dan Kesiapan Menghadapi Tantangan 4.0 *Disruption in Health Care*

✉ Retno Widiarini & Karina Nur Ramadhaningtyas

Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKES Bhakti Husada Mulia, Indonesia

ABSTRAK

Deskripsi dari pelaku kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan memberikan informasi tentang profil Sumber Daya Manusia (SDM) di era JKN dan tentang kesiapan SDM di rumah sakit dalam menghadapi era disrupsi. Pemahaman praktis rumah sakit terhadap tantangan dalam disrupsi perlu digali lebih jauh sebagai Upaya merumuskan upaya pendekatan manajemen sumber daya manusia yang lebih solutif. Tujuan penelitian adalah mendeskripsikan profil SDM rumah sakit di era JKN dan kesiapan dalam menghadapi tantangan 4.0 *disruption in healthcare* di RSUD Dr. Soedono Madiun. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan pengukuran data primer melalui wawancara menggunakan kuesioner. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat 1 variabel dengan nilai kurang puas yaitu kepuasan terhadap JKN sebesar 48% dan 5 variabel dengan nilai cukup puas yaitu persepsi tentang RS 32,8%, pengetahuan tentang JKN 77,4%, ketahanan 71 %, kinerja 71%, dan kesiapan menghadapi disrupsi 71%.

Kata Kunci: Stunting, Asupan Energi, Penyakit Infeksi, Pendapatan Keluarga.

Hospital Human Resource Profile and Readiness to 4.0 Disruption in Health Care

ABSTRACT

The description of the National Health Insurance (JKN) policy actors will provide information about the profile of Human Resources (HR) in the JKN era and about the readiness of HR in hospitals in facing the era of disruption. The hospital's practical understanding of the challenges in disruption needs to be explored further as an effort to formulate a more solutive approach to human resource management. The aim of this research is to describe the profile of hospital human resources in the JKN era and readiness to face the challenges of 4.0 *disruption in healthcare* at RSUD Dr. Soedono Madison. The research method used in this research is descriptive quantitative with primary data measurement through interviews using a questionnaire. The conclusion from this study is that there is 1 variable with a less satisfied level, that is satisfaction with JKN about 48% and 5 variables with a fairly satisfied value 32,8%, that is perceptions about hospital 77%, knowledge about JKN 71%, resilience 71%, performance 71%, and readiness to face disruption 71%.

Keywords: Human Resource, JKN, Disruption, Healthcare.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan di dunia saat ini menghadapi kondisi VUCA (*volatile, uncertainty, complexity* dan *ambiguity*) karena dihadapkan pada *disruption in healthcare*. *Disruption* sendiri menurut adalah perubahan mendasar yang sifatnya destruktif, menggantikan seluruh cara kerja yang lama dengan pembaruan yang mendasar (Christensen, 2011). Ciri khas *disruption* adalah pembaruan berbasis teknologi yang membuat sesuatu lebih mudah, lebih murah dan lebih memenuhi kebutuhan pelanggan yang juga berkembang secara dinamik.

Industri kesehatan juga mengalami *disruption* seiring dengan perkembangan pesat dari teknologi bidang kesehatan. Rumah sakit harus sadar dan mengantisipasi perubahan yang ada yang begitu cepat terjadi. Rumah sakit juga harus menentukan sikap tegas untuk *survive* dan menjadi pemenang di era *disruption* ini karena jika tidak maka *sustainability* dari organisasi rumah sakit akan terancam seiring dengan perkembangan zaman di era digitalisasi ini.

Perkembangan teknologi tidak dapat dimungkiri telah mengubah kehidupan umat manusia dari tiap zaman. Setiap hari kehidupan kita bersinggungan dengan teknologi, baik itu telepon genggam, media sosial atau bahkan peralatan rumah tangga. Dalam perkembangan teknologi terdapat istilah industri 1.0, industri 2.0, industri 3.0, industri 4.0 (Mulyati dkk., 2019). Terakhir adalah industri 4.0. Perkembangan internet telah memulai revolusi industri 4.0. Dengan internet, suatu proses produksi dapat diatur secara virtual dan saling terkoneksi dengan adanya sistem komputasi awan (*cloud*), analisis data, dan IoT (*internet of things*). Industri 4.0 mengenalkan istilah *Smart Factory*, yaitu sistem memonitor proses produksi suatu pabrik dengan membuat keputusan desentralisasi, bekerja secara otomatis, berkomunikasi dan berhubungan dengan manusia secara langsung melalui jaringan nirkabel.

Revolusi Industri di bidang kesehatan terjadi misalnya pada perkembangan ilmu kesehatan dan ilmu kedokteran yang demikian pesat, inovasi yang dilakukan di bidang kesehatan dan kedokteran, beberapa perusahaan

teknologi telah mengembangkan produk mereka dengan menggunakan kecerdasan buatan untuk memproses data-data yang dikumpulkan dari pasien dan juga perkembangan teknologi yang diterapkan di rumah sakit yang berpengaruh pada hubungan antara pasien dan dokter.

Revolusi industri ke empat (4.0) telah meredefinisi industri kesehatan. Rumah sakit sudah harus ditunjang dengan layanan komputasi aman dan analitik data yang dapat memberikan pertimbangan dan analisis yang tepat serta biaya yang relatif lebih murah bagi pasien. Pencanangan *Making Indonesia 4.0* oleh Presiden Joko Widodo adalah tanggapan pemerintah Indonesia terhadap *disruption* dalam dunia industri global yang sudah memasuki industri 4.0. Industri 4.0 memiliki karakteristik *cyber physical systems, internet of things, cloud computing and cognitive computing* atau *artificial intelligence* (Kasali, 2018). Walau kesehatan tidak masuk dalam fokus *Making Indonesia 4.0*, kelima sektor manufaktur yang menjadi fokus utama yaitu *food and beverage, textile and apparel, automotive, electronics and chemical* semuanya akan berpengaruh langsung terhadap fasilitas kesehatan. Rumah sakit di era *disruption* harus mampu bertransformasi dalam era digital.

Fakta yang terjadi di bidang kesehatan di era *disruption* misalnya adalah disrupsi sistem pembiayaan dengan *bundling payment* INACBG, disrupsi yang dilakukan BPJS melalui Vedika dan Eclaim, disrupsi yang terjadi pada pasien adalah bahwa pasien saat ini sebagian besar adalah generasi X dan Millennial yang sangat erat kesehariannya dengan penggunaan teknologi informasi dan digitalisasi, dari sisi pegawai, fasilitas kesehatan saat ini didominasi oleh generasi X, Milenial dan sebentar lagi generasi Z yang dari lahir sudah hidup dalam era internet dan teknologi Informasi (Annisa, 2021).

Sumber daya manusia (SDM) dinilai menjadi faktor utama untuk mendukung implementasi revolusi industri 4.0, seperti yang dicanangkan pemerintah. Apalagi mengingat era sekarang memasuki zaman digital sehingga menuntut kemampuan SDM. Kualitas sumber daya manusia (SDM) terutama di rumah sakit wajib ditingkatkan agar bisa bersaing di era industri 4.0. Disrupsi pun terjadi di berbagai

ini dan membawa pengaruh sangat besar. SDM yang dibutuhkan saat ini adalah mereka yang memiliki kompetensi berupa ketangkasan, keteguhan, kolaboratif, dan berkeinginan untuk terus berkembang. Menjadi tantangan besar untuk manajemen rumah sakit dalam waktu singkat menemukan dan menciptakan karyawan yang sesuai dengan perubahan zaman. Bagian Manajemen SDM rumah sakit sudah harus mulai memikirkan platform terbaik untuk mengembangkan para karyawan dan talenta yang dimiliki agar dapat *survive* di persaingan dalam revolusi industri saat ini (Putra, 2020). SDM yang dibutuhkan oleh industri rumah sakit saat ini adalah yang memiliki kompetensi dalam pemanfaatan teknologi digital. Kompetensi ini untuk mewujudkan *smart hospital*, seperti salah satunya *Internet of Things* (IoT). Penerapan industri 4.0 tidak akan menggantikan atau mengurangi peran tenaga kerja manusia. Melainkan dapat mendorong peningkatan kompetensi SDM untuk memahami penggunaan teknologi terkini di dunia industri.

Tantangan terbesar manajemen sumber daya manusia rumah sakit dalam menghadapi Industri 4.0 adalah kesenjangan digital yang masih tinggi akibat minimnya pengetahuan SDM RS dalam mengoptimalkan teknologi digital. Adaptasi terhadap tuntutan revolusi industri bidang kesehatan sulit terwujud tanpa adanya sumber daya manusia dan tenaga kesehatan yang berkualitas. SDM rumah sakit di era *disruption* harus kompeten, professional, menguasai teknologi informasi dan memiliki *soft skill* yang melebihi harapan pasien (*beyond expectation*). *Smart Hospital* membutuhkan *Smart Human Resources* sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan menjadi efektif dan efisien terutama pada era program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Oleh karena itu menggali pengalaman pihak rumah sakit (SDM

yang membidangi manajemen dan klinisi) selama implementasi JKN yang mengharuskan adanya perubahan sistem manajemen sumber daya manusia secara makro dan perilaku secara individu (mikro) menjadi sesuatu yang penting.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Pengukuran data primer dilakukan melalui wawancara menggunakan instrumen yaitu kuesioner. Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Soedono, Jalan Dr. Sutomo No. 59, Kartoharjo, Kecamatan Kartoharjo, Kota Madiun, Jawa Timur. Menurut (Sugiyono, 2020), bagian dari jumlah karakteristik populasi yang digunakan untuk penelitian disebut Sampel. Responden penelitian diambil 31 Responden. Jumlah ini diambil dari kelompok profesi:

- a. Kelompok Medis (dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis)
- b. Kelompok Paramedis Keperawatan (perawat dan bidan)
- c. Kelompok Pengelola JKN

HASIL DAN PEMBAHASAN

RSUD dr. Soedono Madiun adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Pendidikan milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang berada di bagian Barat-Selatan dari pusat Ibukota Provinsi Jawa Timur. RSUD dr. Soedono Madiun merupakan rumah sakit rujukan regional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor HK.02.2/Menkes/391/2014 tentang Pedoman Penetapan Rumah Sakit Rujukan Regional dan ditetapkan dengan Keputusan Gubernur Jawa Timur nomor 188/359/KPTS/013/2015 tentang Pelaksanaan Regional Sistem Rujukan Provinsi Jawa Timur sebagai rumah sakit rujukan RSUD dr. Soedono Madiun mencakup wiayah kerja Badan Koordinasi Wilayah I di Madiun.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	Lansia Akhir	4	12,9
2	Lansia Awal	19	61,3
3	Dewasa Akhir	8	25,8
	Jumlah	31	

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Diploma	4	12,9
2	Sarjana	19	61,3
3	Magister	5	16,1
4	Dokter	3	9,7
	Jumlah	31	

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja

No.	Masa Kerja	Jumlah	Persentase (%)
1	<= 5 Tahun	3	9,7
2	>5 Tahun	28	90,3
	Jumlah	31	

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi tentang RS sebagai Organisasi Pembelajaran (*Learning Organization*)

No.	Masa Kerja	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak Baik	1	3,2
2	Kurang Baik	8	25,8
3	Cukup	10	32,3
4	Baik	3	9,7
5	Sangat Baik	9	29,0
	Jumlah	31	

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Hasil penelitian pada Tabel 1 menjelaskan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia adalah hasil terbanyak berusia lansia awal berjumlah 19 responden (61,3%). Sedangkan yang terendah berusia dewasa akhir berjumlah 8 responden (25,8%).

Hasil penelitian pada Tabel 2 didapatkan hasil bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan terbanyak berpendidikan sarjana sejumlah 19 responden (61,3%), sedangkan yang paling sedikit berpendidikan sebagai dokter sejumlah 3 responden (9,7%).

Hasil penelitian pada Tabel 3 didapatkan hasil bahwa karakteristik responden berdasarkan masa kerja terbanyak sudah > 5 tahun yaitu sejumlah 28 responden (90,3%) dan yang paling sedikit <= 5 tahun sejumlah 3 responden (9,7%).

Hasil penelitian pada Tabel 4 menjelaskan bahwa profil SDM RS ditinjau dari persepsi tentang RS sebagai organisasi pembelajar (*learning organization*) yang terbanyak adalah pada kategori cukup sebanyak 10 responden (32,2%), sedangkan yang terendah kategori tidak baik sebanyak 1 responden (3,2%).

Hasil penelitian pada Tabel 5 menjelaskan bahwa profil SDM RS dilihat dari pengetahuan tentang JKN yang terbanyak ialah berpengetahuan cukup sebanyak 24 responden (77,4%), sedangkan yang paling sedikit berpengetahuan kurang sebanyak 3 responden (9,7%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang JKN

No.	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	3	9,7
2	Cukup	24	77,4
3	Baik	4	4
	Jumlah	31	

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan *Endurance* (Ketahanan)

No.	Endurance	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	5	16,1
2	Cukup	22	71,0
3	Baik	4	12,9
	Jumlah	31	

Sumber: Data Primer Diolah, 2023.

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan terhadap JKN

No.	Kepuasan terhadap JKN	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	15	48,4
2	Cukup	9	29,0
3	Baik	7	22,6
	Jumlah	31	

Sumber: Data Primer Diolah, 2023.

Hasil penelitian pada Tabel 6 menjelaskan bahwa profil SDM rumah sakit dilihat dari *endurance* (ketahanan) ialah yang memiliki *endurance* (ketahanan) cukup sebanyak 22 responden (71,0%), sedangkan yang paling sedikit, memiliki *endurance* (ketahanan) baik sebanyak 4 responden (12,9%).

Hasil penelitian pada Tabel 7 menjelaskan bahwa profil SDM rumah sakit dilihat dari kepuasan terhadap JKN ialah, responden mengatakan kurang puas sebanyak 15 (48,4%) dan yang mengatakan puas hanya ada 7 responden (22,6%).

Hasil penelitian pada Tabel 8 menjelaskan bahwa profil SDM rumah sakit dilihat dari kinerja ialah, terbanyak memiliki kinerja yang cukup sejumlah 22 responden (71,9%), sedangkan yang paling sedikit memiliki kinerja yang kurang sejumlah 2 responden (6,5%).

Hasil penelitian pada Tabel 9 menjelaskan bahwa profil SDM rumah sakit dilihat dari kesiapan menghadapi *disruption in healthcare*, terbanyak memiliki nilai yang cukup sejumlah 22 responden (71,9%), sedangkan yang paling sedikit memiliki nilai yang kurang sejumlah 2 responden (6,5%).

Profil SDM RS Berdasarkan Persepsi tentang Organisasi Pembelajaran

Profil SDM RS ditinjau dari persepsi tentang RS sebagai organisasi pembelajar (*learning organization*) yang terbanyak adalah pada nilai cukup sebanyak 10 responden (32,2%), sedangkan pada nilai tidak baik sebanyak 1 responden (3,2%).

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja

No.	Kinerja	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	2	6,5
2	Cukup	22	71,0
3	Baik	7	22,6
	Jumlah	31	

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Tabel 9
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesiapan Menghadapi Disruption in Healthcare

No.	Kesiapan Menghadapi Disruption	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	2	6,5
2	Cukup	22	71,0
3	Baik	7	22,6
	Jumlah	31	

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Berdasarkan data yang telah diolah diperoleh rata-rata skor variabel X sebesar 2,10 yang termasuk pada kategori cukup. Penelitian tentang *Pengaruh Penerapan Learning Organization (Organisasi Pembelajaran) dan Iklim Kerja Terhadap Kinerja juga memberikan gambaran bahwa learning organization memperoleh skor dengan kategori sedang* (Suyantini, 2013).

Penerapan organisasi pembelajaran (*learning organization*) adalah proses berkelanjutan di dalam suatu organisasi yang menyediakan kelancaran pembelajaran dan pengembangan individu untuk semua pegawai, dengan tetap menjaga transformasi secara terus menerus. Pemberdayaan SDM organisasi pembelajar (*learning organization*) yang efektif membutuhkan *skills* yang harus dimiliki oleh setiap SDM untuk membangun organisasi pembelajar. *Skills* tersebut yakni: *personal mastery* (berkompeten), *mental models* (pola mental), *shared vision* (visi yang sama), *team learning* (tim pembelajar), dan *systems thinking* (berpikir sistem) (Senge, 1990).

Profil SDM RS Berdasarkan Pengetahuan tentang JKN

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa profil SDM rumah sakit dilihat dari pengetahuan tentang JKN, yang terbanyak ialah berpengetahuan cukup sebanyak 24 responden

(77,4%), sedangkan yang paling sedikit berpengetahuan kurang sebanyak 3 responden (9,7%). Pengetahuan adalah implementasi penginderaan terhadap tindakannya dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Thabrany, 2014). Pengetahuan mengenai JKN pada penelitian ini mayoritas termasuk dalam kategori cukup, hal ini terjadi karena sekarang lebih mudah untuk mengakses suatu pengetahuan/ informasi lewat internet.

Profil SDM RS Berdasarkan *Endurance* (Ketahanan)

Beban kerja seseorang sudah ditentukan dalam bentuk standar kerja perusahaan menurut jenis pekerjaannya. Apabila sebagian besar karyawan bekerja sesuai dengan standar perusahaan, maka tidak menjadi masalah. Sebaliknya, jika karyawan bekerja di bawah standar maka beban kerja yang diemban berlebih. Sementara jika karyawan bekerja di atas standar, dapat berarti estimasi standar yang ditetapkan lebih rendah dibanding kapasitas karyawan itu sendiri. Kebutuhan SDM dapat dihitung dengan mengidentifikasi seberapa banyak output perusahaan pada divisi tertentu yang ingin dicapai. Kemudian hal itu diterjemahkan dalam bentuk lamanya (jam dan hari) karyawan yang diperlukan untuk mencapai output tersebut, sehingga dapat diketahui pada jenis

pekerjaan apa saja yang terjadi deviasi negatif atau sesuai standar. Analisis beban kerja sangat erat kaitannya dengan fluktuasi permintaan pasar akan barang dan jasa perusahaan sekaligus dengan pemenuhan SDM yang diperlukan untuk memenuhi permintaan pasar komoditi. Semakin tinggi permintaan pasar terhadap komoditi tertentu, perusahaan akan segera memenuhinya dengan meningkatkan produksinya. Sejalan dengan itu jumlah tenaga kerja yang dibutuhkan semakin banyak (Mengkunegaran, 2007).

Profil SDM RS Berdasarkan Kepuasan terhadap JKN

Pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sistem pelayanan kesehatan mengalami perubahan. BPJS Kesehatan menerapkan sistem *managed care*, yaitu suatu sistem pelayanan kesehatan dan pembiayaannya diselenggarakan dalam kerangka kendali mutu dan biaya. Perubahan mendasar pada sistem pembiayaan kesehatan akan mengubah pengelola pelayanan kesehatan. Perubahan sistem pelayanan kesehatan pada era JKN ini tentunya berdampak pada kepuasan kerja tenaga kesehatan di rumah sakit (Ishak & Franchak, 2014).

Tingkat kepuasan pegawai kesehatan mengenai besarnya jasa pelayanan merupakan salah satu indikator sejauh mana keberhasilan dari pelayanan yang diberikan oleh pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial kepada fasilitas kesehatan. Jadi, jasa pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan dalam bekerja dan semakin besar jasa pelayanan yang diterima maka semakin puas pula seseorang tersebut dalam bekerja.

Profil SDM RS Berdasarkan Kinerja

Ketersediaan SDM pada fasilitas kesehatan, yang menjelaskan bahwa beban kerja yang meningkat akan menurunkan kinerja SDM. Kinerja telah menjadi terminologi atau konsep yang sering dipakai orang dalam berbagai pembahasan dan pembicaraannya, khususnya dalam kerangka mendorong keberhasilan organisasi atau sumber daya manusia. Terlebih, saat ini organisasi dihadapkan pada tantangan kompetisi yang tinggi, seperti era kompetisi pasar global, kemajuan teknologi informasi, maupun tuntutan pelanggan atau pengguna jasa

layanan yang semakin kritis (Aditama, 2003).

Kinerja adalah isu aktual dalam organisasi yang terdiri dari efektivitas atau keberhasilan suatu organisasi. Organisasi yang efektif merupakan organisasi dengan individu yang memiliki kinerja baik, sehingga akan ditopang oleh sumber daya manusia yang berkualitas (Arifin, 2018). Banyak organisasi yang berhasil karena ditopang oleh kinerja sumber daya manusia. Sebaliknya, tidak sedikit organisasi gagal karena faktor kinerja sumber daya manusia yang tidak kompeten di bidangnya. Sehingga, ada kesesuaian antara keberhasilan organisasi atau kinerja organisasi dengan kinerja individu atau sumber daya manusia (Thabrany, 2014).

Profil SDM RS Berdasarkan Kesiapan Menghadapi *Disruption in Healthcare*

Penelitian tentang konsep *readiness* pada tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit, dijelaskan bahwa *readiness (readiness to change)* adalah sebuah tekad dan proses (Dalton and Croft, 2003). Sebelum seorang tenaga kesehatan dapat menciptakan sebuah perubahan maka tenaga kesehatan harus siap untuk berubah. Proses untuk *readiness* meliputi tahapan-tahapan: pengenalan terhadap kebutuhan untuk berubah, memperhitungkan manfaat dan biaya dan perencanaan untuk berubah.

Disrupsi sendiri merupakan sebuah perubahan (Kasali, 2018). Disrupsi merubah seluruh sistem yang lama dengan sistem baru yang lebih mudah digunakan, efisien dan erat kaitannya dengan sistem informasi dan digitalisasi di rumah sakit. Pelayanan kesehatan di dunia saat ini menghadapi kondisi VUCA (*volatile, uncertainty, complexity, ambiguity*) karena dihadapkan pada era ketidakpastian atau *disruption*. *Disruption* sendiri menurut Clayton M Christensen adalah perubahan mendasar yang sifatnya destruktif, menggantikan seluruh cara kerja yang lama dengan pembaruan yang mendasar (Christensen, 2016).

Ciri khas disrupsi adalah pembaruan berbasis teknologi yang membuat sesuatu lebih mudah, lebih murah dan lebih memenuhi kebutuhan pelanggan dan berkembang secara dinamik. Banyak upaya perusahaan yang dilakukan agar tetap eksis di era disrupsi, tak

terkecuali dengan rumah sakit. Hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar responden dalam kategori cukup dalam *readiness to disruption* harus menjadi perhatian untuk rumah sakit. Kesiapan untuk berubah dan kesiapan untuk menghadapi disrupsi harus ditingkatkan agar SDM rumah sakit mampu beradaptasi dengan tantangan era disrupsi, menjadi adaptif, resilien dan kemudian *survive* di era disrupsi.

SIMPULAN

Profil SDM rumah sakit ditinjau dari persepsi tentang RS sebagai organisasi pembelajar (*learning organization*), sebagian besar responden berpendapat pada kategori cukup. Profil SDM rumah sakit dilihat dari pengetahuan tentang JKN, sebagian besar responden pada kategori cukup. Profil SDM rumah sakit dilihat dari *endurance* (ketahanan), sebagian besar responden pada kategori cukup. Profil SDM rumah sakit dilihat dari kepuasan terhadap JKN, sebagian besar responden pada kategori kurang puas. Profil SDM rumah sakit dilihat dari kinerja, sebagian besar responden pada kategori cukup. Profil SDM rumah sakit dilihat dari kesiapan menghadapi *disruption in healthcare*, sebagian besar responden pada kategori cukup.

PUSTAKAACUAN

- Aditama, T.Y. (2003). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. UI Press.
- Annisa, T. (2021). *5 Perbedaan Generasi Milenial dan Generasi Z dalam dunia kerja*.
- Arifin, E.Z. (2018). *Dasar-dasar Penulisan Karya Ilmiah*. Grasindo.
- Christensen, C.M. (2011). *The Innovation University: Changing the DNA of Higher Education*. John Wiley & Sons. Inc.
- Christensen, C.M. (2016). *The Innovator's Dilemma: When New Technologies Cause Great Firm to Fall*. Boston: Harvard Business School Press.
- Dalton, J. and Croft, S. (2003). *Managing Corporate Reputation*. London: Thorogood.
- Ishak, S. and Franchak, J.M. (2014). Perception-Action Development from Infants to Adults: Perceiving Affordances for Reaching through Openings. *Journal of Experimental Child Psychology*, 117, 92–105.
- Kasali, R. (2018). *Disruption*. Gramedia Pustaka Utama.
- Mengkunegaran, A. P. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Remaja Rosdakarya.
- Mulyati, R., Himam, F., Riyono, B., & Suhariadi, F. (2019). Model Work Engagement Angkatan Kerja Generasi Millennial dengan Meaningful Work sebagai Mediator. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 5(1), 34-49. <https://doi.org/10.22146/gamajop.47964>.
- Putra, I.G.A.D. (2020). Analisis Readiness SDM RSUD Bali Jimbaran dalam Menghadapi Era *Disruption*. *Bali Health Journal*, 4(2), 99-103.
- Senge, P. (1990). *The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization*. Doubleday Currency.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan*. 1st edn. Alfabeta.
- Suyantini, N. (2013). Pengaruh Penerapan Learning Organization (Organisasi Pembelajar) Dan Iklim Kerja terhadap Kinerja Kepala Sekolah Dasar di Kota Bandung. *Skripsi*. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Thabrany, H. (2014). *Jaminan Kesehatan Nasional*. Rajawali Press.