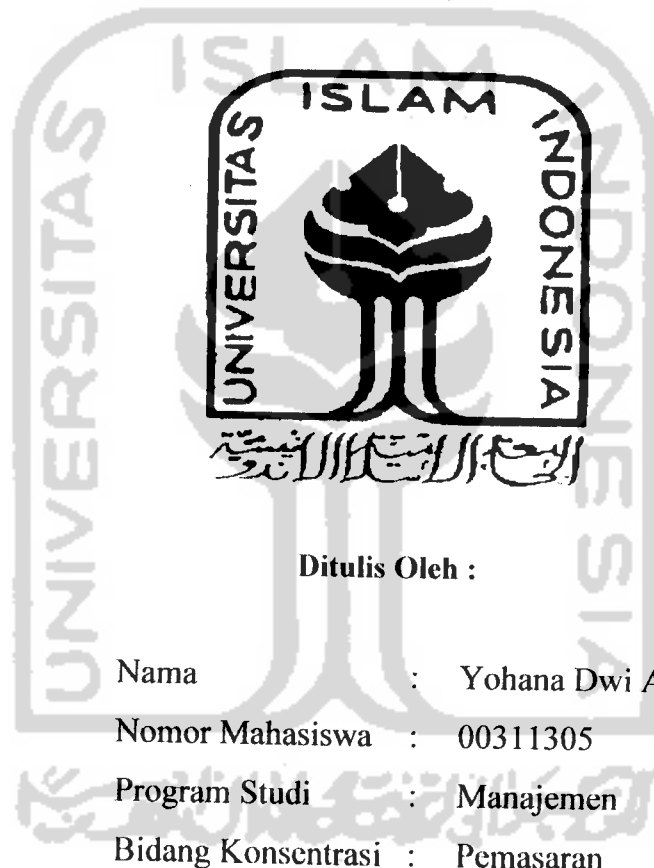


**Strategi Pemasaran Dalam Menghadapi Persaingan  
Bisnis Jasa Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit  
Pandan Arang Kabupaten Boyolali**

**SKRIPSI**



**Ditulis Oleh :**

**Nama : Yohana Dwi Ariyanto**

**Nomor Mahasiswa : 00311305**

**Program Studi : Manajemen**

**Bidang Konsentrasi : Pemasaran**

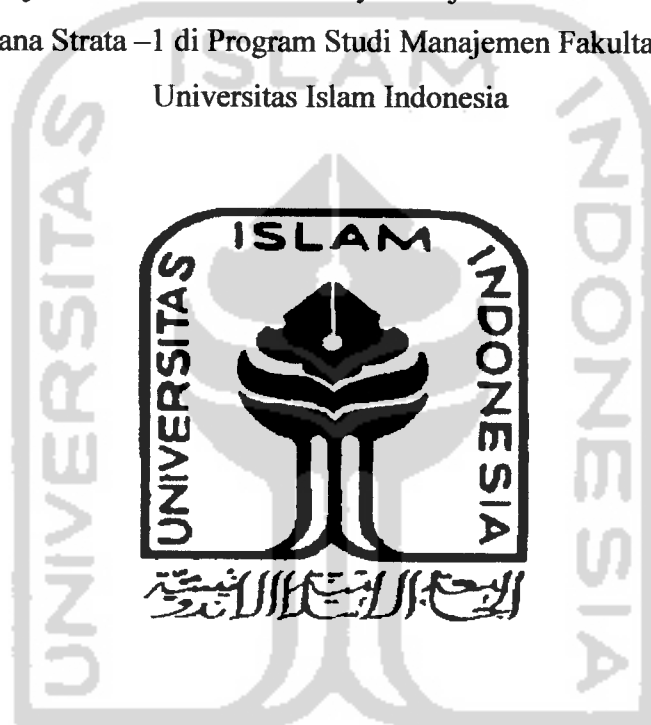
**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
FAKULTAS EKONOMI  
YOGYAKARTA**

**2006**

**Strategi Pemasaran Dalam Menghadapi Persaingan  
Bisnis Jasa Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit  
Pandan Arang Kabupaten Boyolali**

**SKRIPSI**

Ditulis dan Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Ujian Akhir Guna Memperoleh  
Gelar Sarjana Strata –1 di Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi  
Universitas Islam Indonesia



Oleh :

Nama : Yohana Dwi Ariyanto

Nomor Mahasiswa : 00311305

Program Studi : Manajemen

Bidang Konsentrasi : Pemasaran

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
FAKULTAS EKONOMI  
YOGYAKARTA  
2006**

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

“ Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan orang lain untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi. Apabila kemudian hari terbukti tidak benar, saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku ”



Yogyakarta, 12 Juli 2006


Penulis,



**Yohana Dwi Ariyanto**

## HALAMAN PENGESAHAN

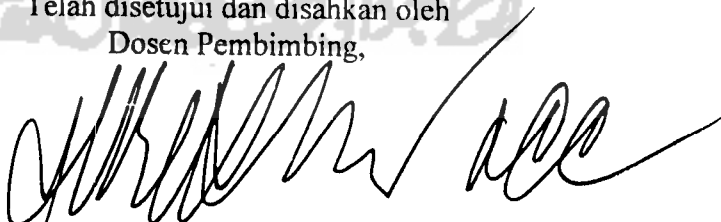
### Strategi Pemasaran Dalam Menghadapi Persaingan Bisnis Jasa Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali



Nama : Yohana Dwi Ariyanto  
Nomor Mahasiswa : 00311305  
Program Studi : Manajemen  
Bidang Konsentrasi : Pemasaran

Yogyakarta, 12 Juli 2006

Telah disetujui dan disahkan oleh  
Dosen Pembimbing,



**Drs. H. Suwarsono Muhammad, MA**

**BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI**

**SKRIPSI BERJUDUL**

**Strategi Pemasaran Dalam Menghadapi Persaingan Bisnis Jasa  
Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten  
Boyolali**

Disusun Oleh: YOHANA DWI ARIYANTO  
Nomor mahasiswa: 00311305

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji dan dinyatakan LULUS  
Pada tanggal : 10 Agustus 2006

Penguji/Pemb. Skripsi: Drs. Suwarsono, MA

Penguji : Drs. Albari, M.Si



Mengetahui  
Dekan Fakultas Ekonomi  
Universitas Islam Indonesia



Drs. Asmai Ishak, M.Bus, Ph.D

## ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauhmana formulasi strategi pemasaran yang diterapkan oleh RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali dalam rangka menghadapi tajamnya persaingan dalam bisnis jasa pelayanan kesehatan. Sampel yang diwawancarai diambil dari unsur manajemen RSUD Pandan Arang, karyawan, pasien, pengunjung dan masyarakat umum. Untuk mengetahui posisi perusahaan dilakukan dengan menganalisis faktor internal dan faktor eksternal yang berpengaruh terhadap RSUD Pandan Arang melalui matriks IFE dan EFE. Untuk mengetahui kekuatan, kelemahan peluang dan ancaman yang dihadapi oleh Pandan Arang dilakukan dengan analisis SWOT.

Berdasarkan hasil analisis, RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali berada pada kuadran ke 5 dengan nilai skor IFE = 2,75 dan EFE = 2,80. Nilai ini menunjukkan bahwa RSUD Pandan Arang berada pada posisi stabil, dan kurang memberikan respon yang optimal dalam memanfaatkan peluang dan menghadapi ancaman yang akajn dihadapi. RSUD Pandan Arang diharapkan melakukan langkah-langkah untuk menyempurnakan strategi pemasaran yang berbasis pada *Segmentation, Targeting dan Positioning (STP)*. Kekuatan yang dimiliki oleh RSUD Pandan Arang lebih menonjol pada citra RSUD Pemerintah yang didukung oleh letak strategis dan dukungan kebijakan pemerintah terhadap RSUD milik pemerintah ini. Kelemahan yang dimiliki adalah minimnya fasilitas air bersih dan keamanan, sedangkan ancaman yang dihadapi adalah semakin banyaknya muncul kompetitor-kompetitor usaha jasa pelayanan kesehatan.

**Kata Kunci :** Faktor Internal, Faktor Eksternal, Kekuatan, Kelemahan, Peluang, Ancaman dan RSUD Pandan Arang

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, dengan izin dan karunia Allah SWT, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang menjadi syarat mencapai gelar Sarjana Ekonomi pada Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. Adapun skripsi yang telah penulis selesaikan ini berjudul : **Strategi Pemasaran Dalam Menghadapi Persaingan Bisnis Jasa Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali**

Tak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada bapak Drs. H. Suwarsono, MA., selaku dekan Fakultas Ekonomi dan pembimbing utama yang telah memberi kesempatan bagi penulis untuk menempuh kuliah dan mengerjakan skripsi ini hingga selesai.

Sebagai penutup pengantar, tak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu secara moral dan material atas keberhasilan proses penyusunan tesis ini.

Yogyakarta, Agustus 2006

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Halaman Judul.....	i
Halaman Sampul Depan Skripsi .....	ii
Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme .....	iii
Halaman Pengesahan Skripsi .....	iv
Halaman Pengesahan Ujian Skripsi .....	v
Abstrak .....	vi
Kata Pengantar .....	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Gambar .....	xii
Daftar Lampiran .....	xiii
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang Masalah .....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Batasan masalah.....	5
1.4. Tujuan Penelitian .....	5
1.5. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II. KAJIAN PUSTAKA</b>	
2.1. Hasil Penelitian Terdahulu .....	7
2.2. Landasan Teori .....	12



2.2.1. Manajemen Pemasaran.....	12
2.2.2. Konsep dan Orientasi Pemasaran.....	16
2.3. Strategi Pemasaran .....	19
2.3.1. Unsur-Unsur Strategi Pemasaran .....	21
2.3.2. Unsur Nilai Strategi Pemasaran .....	22
2.4. Manajemen Strategi.....	23
2.4.1. Dimensi-Dimensi keputusan Strategik.....	25
2.4.2. Komponen Model Manajemen Strategik.....	25
2.5. Manajemen Pada Organisasi Jasa Pelayanan Kesehatan.....	30
2.6. Kerangka Pemikiran .....	38
<b>BAB III. METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Lokasi Atau Penelitian.....	41
3.2. Variabel dan Definisi Operasional Variabel.....	41
3.2.1. External Factor Strategic (EFAS).....	41
3.2.2. Internal Factor Strategic .....	42
3.3. Data dan Sumber Data .....	43
3.4. Teknik Pengumpulan Data .....	43
3.5. Alat Analisis Data.....	44
3.5.1. Mengevaluasi Faktor internal.....	44
3.5.2. Mengevaluasi Faktor Ekternal.....	46
3.5.3. Internal-External Matrix.....	47
3.5.4. SWOT atau TOWS Matrix.....	49

**BAB IV. ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN**

4.1. Gambaran Umum Perusahaan .....	51
4.2. Gambaran Responden RS Pandan Arang .....	57
4.3. Analisis Data.....	64

**BAB V. KESIMPULAN SARAN**

5.1. Kesimpulan.....	79
5.2. Saran.....	80

**DAFTAR PUSTAKA**



## DAFTAR TABEL

1. Tabel 2.1. Aliran Pemikiran manajemen Pemasaran .....	14
2. Tabel 4.1. Jumlah Karyawan RSUD Pandan Arang .....	55
3. Tabel 4.2. Jumlah Responden Penelitian .....	58
4. Tabel 4.3. Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia.....	58
5. Tabel 4.4. Jumlah Responden Berdasarkan Pendapatan .....	59
6. Tabel 4.5. Jumlah Responden Berdasarkan Rekening Bank.....	60
7. Tabel 4.6. Pendapat Responden Tentang Pelayanan Administrasi .....	60
8. Tabel 4.7. Pendapat Responden Tentang Kebersihan RSUD .....	61
9. Tabel 4.8. Pendapat Responden Tentang Fasilitas Yang Tersedia.....	61
10. Tabel 4.9. Pendapat Responden Tentang Peralatan Yang Tersedia .....	62
11. Tabel 4.10. Pendapat Responden Tentang Tarif/Harga .....	63
12. Tabel 4.11. Persepsi Masyarakat Terhadap RSUD Pandan Arang .....	64
13. Tabel 4.12. IFE Matrix RSUD Pandan Arang .....	65
14. Tabel 4.13. EFE Matrix RSUD Pandan Arang .....	68
15. Tabel 4.14. Matriks Internal Eksternal (IE Matriks).....	71
16. Tabel 4.15. Sumber Pembiayaan dan Realisasi Pendapatan .....	76
17. Tabel 4.16. Matriks Analisis SWOT RSUD Pandan Arang .....	78

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. The Three C's Strategy.....	20
Gambar 2.2. Service Quality Loop ISO 9000 .....	31
Gambar 2.3. Strategi Pengembangan Manajemen kualitas SMMC.....	32
Gambar 2.4. Kerangka Pemikiran Penelitian.....	40
Gambar 3.1. Matriks Internal dan Eksternal .....	48



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Dunia organisasi bisnis sekarang ini merupakan sebuah fenomena yang unik, kompetitif sekaligus tidak pasti. Persaingan dan perubahan selalu datang dan mengharuskan pelaku bisnis harus mampu menciptakan, mengelola dan menyikapi perubahan yang terjadi. *Setting* persaingan abad 21 merupakan perpaduan antara revolusi di bidang teknologi dengan fenomena globalisasi. Hal ini membutuhkan responden strategik dari manajemen puncak.

Manajemen puncak harus mampu merespon segala bentuk perkembangan persaingan bisnis, kebutuhan dan keinginan konsumen sebagai salah satu *stake holder* berikut kekuatan, kelemahan, peluang serta tantangan yang dihadapi oleh perusahaan. Dalam hal kekuatan yang dimiliki, profesionalisme sumber daya manusia, keuangan dan permodalan, teknologi yang diterapkan, sarana prasarana yang dimiliki merupakan aspek terpenting dalam keberlangsungan usaha baik industri maupun jasa.

Keberlangsungan sebuah organisasi dalam dimensi yang lain juga akan sangat bergantung pada efektifitas fungsi dari keseluruhan sistem dalam organisasi. Sistem-sistem yang ada diharapkan dapat menghasilkan sinergi dengan berbagai subsistem yang ada. Untuk mengelola dan mengendalikan fungsi-fungsi dalam berbagai subsistem agar tetap konsisten terhadap tujuan organisasi, dibutuhkan satu kesatuan sistem yang dapat mewujudkan harapan

konsumen dan karyawan yang diselaraskan dengan tujuan, visi dan misi yang yang hendak dicapai oleh suatu organisasi.

Pada organisasi bisnis yang bergerak pada sektor jasa, misalnya rumah sakit, sinergi kebijakan yang dapat menyelaraskan pemenuhan kebutuhan dan harapan konsumen merupakan faktor yang penting. Pelayanan merupakan dimensi yang signifikan membentuk *brand image* dalam upaya memperkuat *positioning* perusahaan ditengah persaingan.

Peningkatan pelayanan saat ini telah mendapat perhatian besar dalam industri pelayanan kesehatan, karena persepsi konsumen atas pelayanan sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan mereka. Pelayanan dan kepuasan konsumen merupakan elemen penting dalam keberhasilan suatu pangsa pasar. Pelayanan yang baik dapat membantu rumah sakit untuk menarik konsumen baru melalui berita dari mulut ke mulut dan akan meningkatkan jumlah konsumen yang kembali.

Bisnis bidang jasa seperti rumah sakit pada saat ini merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat sosio-ekonomi, yaitu suatu usaha yang walau bersifat sosial namun diusahakan agar bisa mendapat surplus keuangan dengan cara profesional dengan prinsip-prinsip ekonomi.

Rumah sakit yang dimasa lalu lebih dipandang sebagai lembaga yang lebih berorientasi pada aktivitas amal dan pelayanan sosial. Dalam perkembangannya rumah sakit dituntut untuk mampu beradaptasi dengan perubahan lingkungan bisnis yang melingkupinya. Sebagai contoh adalah tuntutan aktivitas bisnis yang semakin berorientasi konsumen (*consumer oriented*) untuk memberikan kepuasan pelayanan terbaik

pada pelanggan (*customer satisfaction*). Karena pada dasarnya saat ini konsumen yang mengkonsumsi produk dan jasa rumah sakit tidak berbeda dengan konsumen yang mengkonsumsi produk dan jasa yang dihasilkan oleh perusahaan-perusahaan yang bermotif laba dimana terdapat kecenderungan pengelolaan rumah sakit yang mulai mengarah pada organisasi yang *profit oriented*.

Sebagai lembaga yang memiliki karakteristik yang unik dibanding organisasi perusahaan umumnya, dalam menyesuaikan diri dengan perkembangan yang ada, rumah sakit tentunya tidak boleh kehilangan jati dirinya sebagai lembaga yang mempunyai fungsi pelayanan sosialnya

Dalam industri jasa, khususnya rumah sakit, sangat sulit untuk menentukan strategi secara pasti karena sifat produk yang dihasilkan adalah *intangible*. Oleh karena itu, agar perusahaan dapat memperoleh ukuran dimensi pelayanan maka manajemen harus dapat secara terus menerus menggalinya dari konsumen, sehingga perusahaan nantinya dapat menetapkan strategi pemasaran yang terbaik bagi konsumennya.

Strategi manajemen dalam dimensi pelayanan kesehatan tidak dapat disamakan dengan industri jasa yang lain. Karena dalam dimensi kesehatan selalu mencakup dua dimensi yaitu, pelayanan non-medis dan pelayanan medis. Dengan demikian perilaku untuk pelayanan yang berkualitas pada jasa kesehatan akan lebih kompleks. Belum lagi jika mengingat bahwa di dalam pelayanan medis terdapat keterbatasan-keterbatasan lain seperti berkaitan dengan kode etik dan standar pelayanan profesi kedokteran.



Salah satu konsep yang dapat digunakan untuk mengelola pelayanan adalah konsep *total quality service* (TQS). TQS memberikan pedoman-pedoman dalam pengendalian serta peningkatan pelayanan jasa pelayanan. Penerapan TQS dalam kegiatan operasi sehari-hari akan menghasilkan jasa yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan keinginan konsumen, maka konsumen akan terpuaskan dan tidak akan beralih pada rumah sakit lain.

Parasuraman et al., (1985) dalam Prasetyo (2005:3) membagi pelayanan pelayanan menjadi dua tipe, yaitu : (1) *technical quality*, yang mencakup pelayanan yang diterima oleh konsumen, dan (2) *functional quality*, yang mencakup pelayanan yang diberikan kepada konsumen.

Karena pentingnya program yang berhubungan dengan pelayanan yang dikaitkan dengan strategi manajemen dan pengaruhnya, demikian juga dengan konsumen, maka merupakan suatu hal yang penting untuk mengetahui hubungan antara strategi pemasaran dalam upaya meningkatkan kepuasan konsumen. Penelitian ini penting karena sebagai tolak ukur untuk mengetahui bagaimana strategi pemasaran perusahaan dalam rangka untuk *positioning* dalam persaingan.

Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali, saat ini merupakan sebagai satu rumah sakit pemerintah di Boyolali yang sedang tumbuh dan bersaing dengan rumah sakit yang lainnya serta telah dinyatakan lulus akreditasi dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia terhadap rumah sakit yang telah memberikan pelayanan sesuai dengan standard dengan kualifikasi B.

Dengan kriteria tersebut, dianggap menarik untuk dijadikan obyek penelitian dalam skripsi ini. Judul yang penulis diangkat dalam penelitian ini adalah **Strategi Pemasaran Dalam Menghadapi Persaingan Bisnis Jasa Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali**

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang sebagaimana disampaikan dimuka, permasalahan yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah

1. Bagaimana posisi kinerja perusahaan saat ini dalam merespon persaingan yang ada ?
2. Bagaimana strategi pemasaran yang akan dilakukan oleh Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali dalam merespon persaingan dalam bidang jasa kesehatan yang akan datang?

## **1.3. Batasan Masalah**

Untuk membatasi pokok bahasan dalam penelitian ini, peneliti membatasi lingkup penelitian yang berhubungan dengan strategi perusahaan ditengah tajamnya persaingan bisnis jasa kesehatan dari aspek pelayanan non medis, yang ditelusuri dari kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang dihadapi oleh Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali.

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui posisi kinerja perusahaan saat ini dalam merespon persaingan yang ada.
2. Untuk mengetahui dan menentukan formulasi strategi pemasaran yang akan dilakukan oleh Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali dalam merespon persaingan dalam bidang jasa kesehatan yang akan datang.

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

Dari penelitian ini, temuan penelitian diharapkan akan memberikan manfaat terhadap berbagai pihak diantaranya:

##### **1.5.1. Bagi Pihak Akademisi**

Hasil penelitian ini dapat memperluas khasanah pengembangan keilmuan dan menambah referensi untuk penelitian-penelitian yang berhubungan dengan strategi perusahaan terutama perusahaan jasa dalam bidang kesehatan

##### **1.5.2. Bagi Pihak Manajemen Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai salah satu pertimbangan dalam menyusun formulasi strategi untuk meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali.

##### **1.5.3. Bagi Penulis**

Penelitian ini dapat memberikan keluasan pengalaman dan khasanah ilmu pengetahuan yang dapat dijadikan bekal nantinya apabila terjun di masyarakat.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1. Hasil Penelitian Terdahulu**

Pada sub bagian ini akan membahas tentang beberapa hasil penelitian terdahulu yang dapat menjadi referensi dan tolak ukur maupun pembanding terhadap penelitian yang sedang dilakukan oleh penulis. Hasil penelitian nantinya dapat mendukung, tidak mendukung ataupun dapat menghasilkan temuan-temuan baru yang nantinya dapat menjadi khasanah dan kekayaan wacana keilmuan terutama yang berkenaan dengan strategi perusahaan dalam menghadapi persaingan. Beberapa hasil penelitian terdahulu disajikan dalam sub bab berikut.

##### **2.1.1. Analisis Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Amal Sehat Sragen, diteliti oleh Prasetyo (2005).**

Penelitian tentang pelayanan kesehatan sebagai salah satu derivasi bentuk strategi perusahaan jasa dalam bidang kesehatan sampai saat ini telah banyak dilakukan oleh beberapa peneliti. Salah satu penelitian dilakukan oleh Prasetyo (2005)

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini terdiri dari lima dimensi pelayanan pelayanan yaitu: *Tangibles*; *Reliability*; *Responsiveness*; *Assurance* dan *Emphaty*. Hipotesis yang diuji dalam penelitian ini adalah mencoba mendeteksi ada atau tidaknya perbedaan rata-rata pelayanan yang

diharapkan dengan rata-rata pelayanan yang dirasakan pasien rawat inap di RSI Amal Sehat Sragen. Hipotesis yang lain adalah dimensi *tangible* merupakan dimensi yang paling kuat hubungannya terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSI Amal Sehat Sragen.

Berdasarkan analisis Gap yang dilakukan, ditemukan beberapa hasil penelitian antara lain:

- a. Pelayanan RSI Amal Sehat Sragen pada tahun 2005 secara umum berdasarkan perbedaan nilai rata-rata dimensi pelayanan adalah : Berdasarkan penilaian skala yang ada, sebenarnya secara umum hasil dari nilai yang dirasakan bernilai tinggi. Meskipun demikian berdasarkan analisis Gap yang telah dilakukan pelayanan RSI Amal Sehat Sragen pada umumnya masih kurang baik. Terlihat bahwa dari 5 dimensi pelayanan yang ada, tidak satupun bernilai positif (*tangibles* bernilai 02,4, *reliability* -15, *responsiveness* -1,7, *assurance* -0,8, *empathy* -1,2, dan total gap -7,4), pelayanan yang bernilai negatif ini menunjukkan bahwa pelayanan yang dirasakan pasien lebih rendah daripada pelayanan yang diharapkan pasien. Dari 5 dimensi yang ada komponen yang harus segera ditingkatkan kinerjanya untuk meningkatkan kepuasan konsumen dapat dilihat pada item-item yang bernilai terendah.
- b. Tidak ada perbedaan pelayanan terhadap kepuasan pasien berdasarkan perbedaan kelas rawat inap yaitu kelas VIP, I dan II di RSI Amal Sehat Sragen. Hal ini ditunjukkan melalui nilai *Asymp. Sig* yang

lebih besar dari batas nilai signifikansi 0,05 (*tangibles* 0,071, *reliability* 0,409, *responsiveness* 0,751, *assurance* 0,228, *empathy* 0,761). Dengan demikian pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap tidak tergantung kelas rawat inapnya.

- c. Dimensi pelayanan yang mempunyai hubungan paling kuat dan berkorelasi positif (signifikan) terhadap kepuasan pasien adalah dimensi *tangibles*. Hal ini ditunjukkan melalui nilai koefisien korelasi dimensi *tangibles* yang terbesar dari kelima dimensi dan lebih besar dari 0,5 yaitu sebesar 0,647.

#### **2.1.2. Pengaruh Faktor-Faktor Kinerja Non Keuangan Terhadap Kualitas Pelayanan dan Kinerja Keuangan Rumah Sakit Umum Pusat di Indonesia, diteliti oleh Budiarto (2003)**

Penelitian ini merupakan penelitian eksplanatoris yang menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk menganalisis pengaruh langsung pangsa pasar terhadap kualitas pelayanan, utilisasi jasa kesehatan, kompetensi dan komitmen karyawan, efisiensi pengelolaan organisasi, terhadap organisasi rumah sakit.

Penelitian dilakukan terhadap 14 RSUP yang berada di 10 propinsi di Indonesia. Sampel diambil dari karyawan dan pasien dengan teknik pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Untuk dapat menjawab pertanyaan penelitian, dan menilai model yang disusun, teknik analisis data yang digunakan adalah *structural equation modelling (SEM)* dengan menggunakan program *software* AMOS 4.0.

Dari hasil analisis data yang dilakukan, kesimpulan dalam penelitian ini adalah:

- a. Pangsa pasar tidak mempunyai pengaruh langsung terhadap kualitas pelayanan, yang menunjukkan bahwa meningkatnya pangsa pasar tidak diikuti oleh meningkatnya kualitas pelayanan.
- b. Kompetensi karyawan berpengaruh langsung terhadap komitmen karyawan, artinya bahwa upaya-upaya yang dilakukan oleh pihak manajemen untuk meningkatkan kompetensi anggota rumah sakit akan memberikan dampak langsung terhadap karyawan.
- c. Komitmen karyawan tidak berpengaruh langsung terhadap terhadap kualitas pelayanan rumah sakit, tetapi komitmen berpengaruh secara langsung terhadap manajemen mutu rumah sakit dan komitmen tidak berpengaruh terhadap efisiensi pengelolaan rumah sakit.
- d. Kualitas pelayanan mempunyai pengaruh negatif terhadap terhadap kepuasan pelanggan internal tidak berpengaruh terhadap efisiensi pengelolaan organisasi rumah sakit, tetapi berpengaruh terhadap kinerja keuangan rumah sakit.
- e. Kepuasan karyawan tidak mempunyai pengaruh langsung terhadap pelanggan eksternal atau pasien.

- f. Efisiensi pengelolaan organisasi tidak berpengaruh langsung terhadap utilisasi jasa kesehatan.

### **2.1.3. Strategi Pemasaran PT. Karoma Bumi Wasesa Jakarta dalam Menghadapi Persaingan, diteliti oleh Indrawan (2004).**

Penelitian ini bertujuan untuk menetapkan strategi pemasaran dan posisi bisnis PT. Karoma Bumi Wasesa dalam persaingan. Untuk mengetahui posisi bisnis perusahaan dan daya tarik industri, penelitian menggunakan alat analisis Matriks Pertumbuhan Pangsa Pasar (MPPP) *Boston Consulting Group (BCG)* dan Matriks Daya Tarik Industri (MDTI). Sedangkan untuk mengkaji sejauh mana penerapan strategi persaingan, dalam penelitian ini menggunakan alat analisis kekuatan kelemahan peluang dan ancaman yang lebih dikenal dengan SWOT analysis.

Sampel diambil dari karyawan dan jajaran direksi serta manajer PT Karoma Bumi Wasesa. Hasil penelitian berdasarkan Matriks Daya Tarik Industri (MDTI) menunjukkan bahwa PT Karoma Bumi Wasesa adalah perusahaan pada posisi medium dalam persaingan. Artinya posisi tersebut pada sel selektif yang akan efektif dalam menerapkan strategi pertumbuhan berdasarkan segmen pasar yang ada. Strategi spesialisasi untuk produk-produk tertentu merupakan strategi alternatif yang dapat dilakukan untuk meningkatkan *positioning* agar lebih baik. Investasi selektif merupakan alternatif strategi yang lain



dimana dalam investasi selektif ini diharapkan diikuti dengan teknik pembudidayaan yang dapat meningkatkan kualitas produknya.

## **2.2. Landasan Teori**

Landasan teori memuat tentang teori-teori yang digunakan sebagai dasar dalam penelitian ini. Landasan teori digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam penelitian. Teori-teori yang digunakan meliputi teori seputar manajemen pemasaran dan manajemen strategi perusahaan.

### **2.2.1. Manajemen Pemasaran**

Manajemen pemasaran dapat dipandang sebagai sebuah proses intelektual dan serangkaian aktivitas pengelolaan. Di pandang sebagai sebuah proses intelaktual karena manajemen pemasaran merupakan sebuah interaksi intelektual pada jajaran manajemen untuk mengembangkan berbagai kerangka pemikiran profesional guna memecahkan masalah yang dihadapinya pada level praksis.

Sebagai serangkaian aktivitas pengelolaan, manajemen pemasaran dapat dipandang sebagai upaya manajemen untuk menerapkan proses intelektual yang dikembangkannya dalam lingkungan pekerjaan sehari-hari untuk mencapai sasaran yang ditentukan.

Teori-teori pemasaran menyatakan bahwa aktivitas manajemen pemasaran adalah aktivitas manajerial yang diarahkan untuk merencanakan, menganalisis, melaksanakan dan mengendalikan seluruh elemen-elemen

strategi pemasaran yang lazim di kenal sebagai bauran pemasaran atau *marketing mix*, guna meningkatkan *performance* perusahaan khususnya untuk meningkatkan volume penjualan.

Pemasaran merupakan salah satu dari kegiatan-kegiatan pokok yang dijalankan oleh perusahaan dalam rangka untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya, untuk berkembang dan mendapatkan laba. Pengertian pemasaran sendiri sering disalahartikan dengan pengertian-pengertian penjualan, distribusi, perdagangan dan lainnya, sedangkan istilah-istilah tersebut adalah salah satu bagian dari pemasaran itu sendiri.

Kotler mendefinisikan pemasaran sebagai berikut :

*“A societal process by which individuals and groups obtaint what they need and what trough, offering, and exchanging product and services of value with athers”*. (Kotler, 2003:9)

Dari definisi tersebut dapat diartikan bahwa pemasaran merupakan suatu proses sosial dimana individu atau kelompok-kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan apa yang mereka inginkan dengan cara membuat, menawarkan dan melakukan pertukaran barang dan jasa yang bernilai dengan pihak lain.

Swastha (1990: 6-7), menjelaskan bahwa konsep pemasaran memiliki tiga unsur yaitu:

- ◆ Orientasi pada konsumen (*customer oriented*)
- ◆ Penyusunan kegiatan pemasaran secara integral
- ◆ Mendapatkan laba dan kepuasan konsumen

Sebelum melihat lebih jauh bagaimana konsepsi manajemen pemasaran dikembangkan. Berikut ini di sajikan sebuah ringkasan sejarah pemikiran manajemen pemasaran yang telah dirangkum oleh Ferdinand (2000:2).

**Tabel 2.1.**  
**Aliran Pemikiran Manajemen Pemasaran**

<i>School of Thought</i>	<i>Conceptual Emphasis</i>
<i>Aliran Pemikiran Commodity</i>	Memusatkan perhatian pada karakteristik produk dan kebiasaan/perilaku membeli
<i>Aliran Pemikiran Functional</i>	Memusatkan perhatian pada aktivitas taktis yang dilakukan selama proses pemasaran berlangsung.
<i>Aliran Pemikiran Regional</i>	Memusatkan perhatian pada pola logistik dan distribusi yang harus dirancang untuk memudahkan orang membeli barang tersebut.
<i>Aliran Pemikiran Institutional</i>	Menaruh perhatian pada analisis terhadap institusi-institusi yang terlibat dalam proses pemasaran. Fokus perhatian ada pada struktur dan evolusi dari sistem saluran distribusi, dengan menekankan pada efisiensi ekonomis.
<i>Aliran Pemikiran Fungsionalist</i>	Pendiri aliran pemikiran ini adalah Wore Alderson. Mementingkan urgensi fundamental dari proses "exchange" dan heterogenitas penawaran dan permintaan.
<i>Aliran Pemikiran Managerial</i>	Menekankan pada marketing practices and tactics. Aliran pemikiran ini melahirkan konsep-konsep marketing mix, produk life cycle, segmentasi pasar dan memposisikan konsep marketing sebagai salah satu konsep yang prominent dalam filosofi bisnis.
<i>Aliran Pemikiran Buyer Behaviour</i>	Memusatkan perhatian pada konsumen dari produk/jasa yang di hasilkan, menggali pemahaman yang lengkap atas tindakan, motivasi dan perilaku konsumen

<i>Aliran Pemikiran Activist</i>	Aliran pemikiran ini memusatkan perhatiannya pada mengkritik dampak dari pemasaran terhadap lingkungan dan tanggung jawab sosial dari para pemasaran.
<i>Aliran Pemikiran Macro Marketing</i>	Aliran pemikiran ini menaruh perhatian pada kekuatan-kekuatan lingkungan dan sosial. Faktor lingkungan yang "uncontrollable" dan trend-trend yang terjadi mendapat perhatiannya. Mereka menekankan pada interaksi proses pemasaran dengan lingkungan bersaing dan lingkungan sosial yang holistik.
<i>Aliran Pemikiran Organizational Dynamics</i>	Mereka menekankan bahwa dinamika interorganisasional adalah kunci untuk memahami proses pemasaran. Aspek-aspek sosial dan psikologis dari dinamika itulah yang penting dan tidak sekedar aspek ekonomis.
<i>Aliran Pemikiran Systems</i>	Aliran pemikiran ini percaya bahwa keseluruhan lebih penting daripada jumlah masing-masing bagian. Karena itu teori dan penelitian pemasaran seharusnya bersifat holistik, dengan mengambil perspektif pandangan sistem sosial dan sistem kehidupan.
<i>Aliran Pemikiran Social Exchange</i>	Aliran pemikiran ini berpandangan bahwa marketing dapat diaplikasikan pada semua transaksi sosial dalam masyarakat dan tidak sekedar pada transaksi ekonomis. Tapal batas marketing diperluas tidak sekedar pada dunia bisnis.

Sumber : Ferdinand, 2000, pp.2

Tabel di atas menggambarkan bahwa manajemen pemasaran merupakan sebuah disiplin ilmu yang sangat luas dan strategis, tidak saja relevan pada organisasi bisnis yang bertujuan profit, tetapi juga pada organisasi non bisnis yang tidak berorientasi profit, tidak saja berbasis ekonomis, tetapi juga berbasis sosial psikologis, tidak hanya aspek mikro, tetapi juga bercakupan makro.

Perusahaan jasa seperti rumah sakit akan mengendalikan aktivitas pemasarannya dengan strategi-strategi produk, harga, promosi, distribusi, fisik, pelayanan atau orang, dan proses untuk menghasilkan kinerja pemasaran yang lebih baik seperti porsi pasar (*market share*) yang lebih

besar atau dominan, tingkat pertumbuhan tinggi, posisi pasar yang kuat dan profitabilitas yang tinggi.

### 2.2.2. Konsep dan Orientasi Pemasaran

Artikulasi konsep pemasaran (*marketing concept*) secara formal lebih menandakan perlunya para pemasar lebih membuat perusahaannya menjadi berpusat pada konsumen (*customer centered*). Konsep pemasaran pada dasarnya merupakan sebuah filosofi kerja perusahaan yang terdiri dari 3 elemen dasar dalam Ferdinand (2000 : 13) adalah sebagai berikut :

1. Strategi pemasaran dibangun atas filosofi bahwa pelanggan adalah titik sentral pengembangan strategi. Kemampuan untuk mengidentifikasi kebutuhan pelanggan, mengembangkan produk/jasa serta pelayanan ikutannya menjadi dasar pijak bagaimana memuaskan kebutuhan dan keinginan pelanggan. Konsep pelanggan dapat diaplikasikan ke dalam aktivitas pengelolaan intern perusahaan, sehingga memunculkan konsep sebuah rantai nilai (*value chain*) berbasis pelanggan. Seluruh bagian dalam perusahaan harus diintegrasikan untuk kepentingan pemuasan kebutuhan pelanggan, dengan memberlakukan seluruh rantai kegiatan perusahaan sebagai pelanggan mandiri yang harus dipuaskan permintaannya. Budaya kerja berbasis konsumen internal inilah yang pada gilirannya menghasilkan budaya kerja berorientasi pasar untuk melayani seluruh konsumen eksternalnya.

2. Walaupun perusahaan harus berorientasi pada pelanggannya, pengelolaan sumber daya yang ada harus efisien untuk memberikan kemungkinan bagi pengembangan perusahaan dalam jangka panjang. Kepuasan pelanggan adalah fokus strategi yang dapat dibangun melalui efisiensi internal. Perusahaan yang hanya memperhatikan kepuasan pelanggan, tetapi mengabaikan efisiensi internal, tidak akan efektif dan berhasil untuk membangun pijakan yang kuat untuk jangka panjang.
3. Pengorganisasian pemasaran merupakan upaya-upaya untuk mengintegrasikan peran, fungsi dan kegiatan semua bidang atau sub sistem organisasi untuk menghasilkan nilai super (*superior value*) bagi pelanggannya.

Konsep pemasaran dan orientasi pasar dipandang sebagai salah satu pusat perhatian manajemen pemasaran untuk mengartikulasikan strategi-strategi yang dikembangkan. Tujuan perusahaan mengembangkan berbagai strategi pemasaran adalah untuk meningkatkan profitabilitas perusahaan. Untuk mencapai tingkat kemampuan laba yang wajar, perusahaan akan memusatkan perhatian manajemennya pada upaya mengenali pelanggannya, karena filosofi pemasaran menunjukkan bahwa laba dapat diciptakan melalui kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan.

Kepuasan pelanggan merupakan sebagai bentuk persilangan bertemunya antara kebutuhan konsumen dengan tujuan orientasi perusahaan dalam lingkup kegiatan pemasaran. Pemasaran menurut Kotler

(2000:8) merupakan proses sosial dan manajerial yang didalamnya individu dan kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan, menawarkan dan mempertukarkan produk yang bernilai dengan pihak lain. Artinya dalam perspektif ini terdapat anggapan bahwa pemasaran merupakan suatu proses yang memberikan jawaban atas kebutuhan dan keinginan seseorang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa hampir semua orang baik secara langsung maupun tidak langsung ikut dan pernah beraktifitas dalam pemasaran.

Definisi tersebut pada hakikatnya adalah bahwa pemasaran berawal dari sebuah kebutuhan (*needs*) dan keinginan (*wants*) manusia. Kebutuhan dan keinginan ini menjadi titik tolak dari orientasi pasar (pelanggan) oleh pemasar. Untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen, aktifitas pemasaran akan mengacu pada tiga faktor penting yaitu orientasi konsumen, koordinasi integrasi dalam perusahaan dan mendapatkan laba melalui pemuasan konsumen (Kotler 2000: 11).

Orientasi pasar (orientasi pelanggan), biaya relatif (efisiensi internal perusahaan) dan pertumbuhan pasar merupakan faktor-faktor yang secara signifikan memberikan kontribusi pada peningkatan profitabilitas perusahaan. Orientasi kebijakan yang demikian ini ternyata tidak saja ditemukan pada perusahaan-perusahaan berskala besar, pada kondisi lingkungan yang tidak stabil, tetapi juga pada perusahaan-perusahaan kecil dan pada hampir semua keadaan lingkungan ekonomi.

Orientasi pelanggan dipandang sebagai sebuah konsep yang urgen dalam memahami konsumen. Berbagai definisi mengenai orientasi pasar (*market orientation*) disajikan oleh Ferdinand (2000 : 12) sebagai berikut adalah kerangka untuk memberikan makna dan pemahaman tentang *market orientation* secara menyeluruh:

### 2.3. Strategi Pemasaran (*Marketing Strategy*)

Perumusan strategi pemasaran didasarkan pada analisis yang menyeluruh terhadap pengaruh faktor-faktor lingkungan eksternal dan lingkungan internal perusahaan. Lingkungan eksternal setiap saat akan berubah secara cepat sehingga akan melahirkan peluang dan ancaman yang datang dari pesaing maupun iklim yang terjadi. Sebagai konsekuensi perubahan lingkungan eksternal tersebut akan berimplikasi pada perubahan internal perusahaan, kekuatan dan kelemahan yang dimiliki oleh perusahaan.

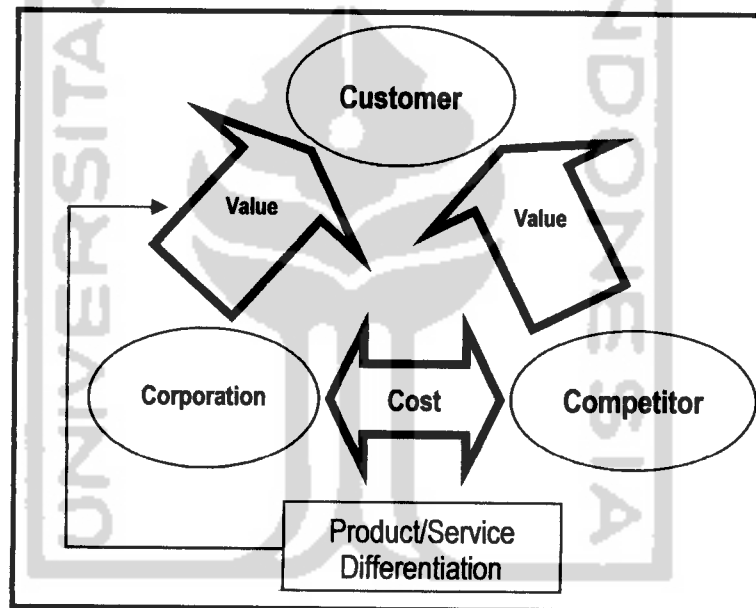
Perusahaan dapat memutuskan untuk menggunakan salah satu elemen strategi dari alternatif pilihan strategi yang ada. Untuk tujuan itu perusahaan seharusnya menganalisis faktor-faktor strategi baik yang berada dalam pengendaliannya maupun faktor-faktor yang bersifat eksternal dan yang ada dalam pengendalian pesaingnya.

Dengan melakukan analisis posisi atau analisis situasi yang demikian itu, perusahaan dapat mengidentifikasi elemen-elemen strategi



yang dapat dikategorikan sebagai strategi terbaik untuk mengendalikan pasar dan persaingan yang dihadapi.

Manajemen perusahaan umumnya menyadari bahwa efektivitas program pemasaran sangat bergantung pada aksi-reaksi tiga pihak yaitu . perusahaan, pelanggan dan pesaing, yang oleh Ohmae disebut sebagai *The strategic triangle* atau *the strategic three C's* seperti yang digambarkan pada gambar 2.1. berikut ini:



**Gambar 2.1.**  
**The Three C's Strategy**

Gambar di atas menunjukkan bahwa perusahaan dan pesaing secara bersama-sama berkompetisi dalam menghasilkan dan memberikan nilai (*value*) bagi pelanggannya, sedapat mungkin sesuai dengan nilai (*value*) yang diharapkan oleh pelanggan. Karena itu seluruh daya dan upaya diarahkan untuk dapat menghasilkan nilai (*value*) sesuai dengan yang diharapkan.

Dalam proses bersaing untuk menghasilkan dan menawarkan nilai (*value*) akan terjadi bahwa bila pesaing dapat menghasilkan dan menawarkan nilai (*value*) yang lebih baik daripada yang ditawarkan oleh perusahaan, maka pada saat itu perusahaan diposisikan tidak unggul (*disadvantage*).

Oleh karena itu pengembangan strategi pemasaran melalui berbagai pendekatan yang memfokuskan pada pengembangan diferensiasi atau penciptaan berbagai diferensiasi dilakukan bukan untuk menyamai nilai (*value*) yang dihasilkan oleh pesaing bagi pelanggannya, tetapi untuk menyajikan nilai lebih atau nilai super (*superior value*) yang diperoleh melalui berbagai pengembangan inovatif. Karena itu sasaran pengembangan strategi adalah menghasilkan nilai (*superior value*) atau pelayanan pelanggan yang lebih baik daripada apa yang dilakukan oleh pesaing. Pengembangan strategi pemasaran harus diarahkan bukan saja untuk pengembangan dan implementasi instrumen-instrumen penjualan, tetapi juga bagaimana diimplementasikan sebagai instrumen persaingan.

### **2.3.1. Unsur-Unsur Strategi Persaingan**

Menurut Rangkuti (2000:49) unsur-unsur strategi persaingan dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu.

#### **2.3.1.1.1. Segmentasi Pasar**

Segmentasi pasar adalah tindakan mengidentifikasi dan membentuk kelompok-kelompok pembeli atau konsumen secara

terpisah. Masing-masing konsumen memiliki karakteristik, kebutuhan, dan bauran pemasaran tersendiri

#### 2.3.1.1.2. *Targeting*

*Targeting* adalah suatu tindakan memilih satu atau lebih segmen pasar yang akan dimasuki.

#### 2.3.1.1.3. *Positioning*

*Positioning* adalah penetapan posisi pasar. Tujuan *positioning* adalah untuk membangun dan mengkomunikasikan keunggulan bersaing produk yang ada di pasar ke dalam benak konsumen.

### 2.3.2. Unsur Nilai Strategi Pemasaran

Menurut Rangkuti (2000:50) unsur-unsur nilai pemasaran dalam strategi persaingan dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu.

- a. Merek atau *brand*, yaitu nilai yang berkaitan dengan nama atau nilai yang dimiliki dan melekat pada suatu perusahaan. Sebaiknya perusahaan selalu meningkatkan *brand equity*nya. Jika *brand equity*nya dapat dikelola dengan baik, setidaknya perusahaan akan mendapatkan dua hal, *pertama*, konsumen akan menerima nilai produknya. Konsumen dapat merasakan produk yang dibeli dan dapat merasa puas atas produk yang dihasilkan oleh perusahaan. *Kedua*, perusahaan akan memperoleh nilai melalui loyalitas pelanggan terhadap merek yang dalam jangka panjang akan meningkatkan margin keuntungan, keunggulan dan efisiensi perusahaan.

- b. Pelayanan atau *service*, yaitu nilai yang berkaitan dengan pemberian jasa pelayanan kepada konsumen. Kualitas pelayanan ini perlu terus menerus ditingkatkan.
- c. Proses atau *process*, yaitu nilai yang berkaitan dengan prinsip-prinsip perusahaan untuk membuat setiap karyawan terlibat dan memiliki rasa tanggungjawab dalam proses memuaskan konsumen, baik secara langsung atau tidak langsung.

#### 2.4. Manajemen Strategi (*Strategic Management*)

Manajemen strategik didefinisikan sebagai sekumpulan keputusan dan tindakan yang menghasilkan perumusan (formulasi) dan pelaksanaan (implementasi) rencana-rencana yang dirancang untuk mencapai sasaran-sasaran perusahaan (Pearce and Robinson, 1997:20). Manajemen Strategi terdiri atas sembilan aktifitas penting:

- a. Merumuskan misi perusahaan, meliputi rumusan umum tentang maksud keberadaan (*purpose*), filosofi (*philosophy*), dan tujuan (*goal*).
- b. Mengembangkan profil perusahaan yang mencerminkan kondisi intern dan kapabilitasnya.
- c. Menilai lingkungan ekstern perusahaan, meliputi baik pesaing maupun faktor-faktor kontekstual umum.
- d. Menganalisis opsi perusahaan dengan *mencocokkan* sumber dayanya dengan lingkungan ekstern.

- e. Mengidentifikasi opsi yang paling dikehendaki dengan mengevaluasi setiap opsi yang ada berdasarkan misi perusahaan.
- f. Memilih seperangkat sasaran jangka panjang dan strategi umum (*grand strategy*) yang akan mencapai pilihan yang paling dikehendaki.
- g. Mengembangkan sasaran tahunan dan strategi jangka pendek yang sesuai dengan sasaran jangka panjang dan strategi umum yang dipilih.
- h. Mengimplementasikan pilihan strategik dengan cara mengalokasikan sumber daya anggaran yang menekankan pada kesesuaian antara tugas, SDM, struktur, teknologi, dan sistem imbalan.
- i. Mengevaluasi keberhasilan proses strategik sebagai masukan bagi pengambilan keputusan yang akan datang.

Seperti ditunjukkan oleh kesembilan tugas ini, manajemen meliputi perencanaan, pengarahan, pengorganisasian, dan pengendalian atas keputusan-keputusan dan tindakan-tindakan perusahaan yang berkaitan dengan strategi. Strategi menurut Pearce and Robinson (1997:21) diartikan oleh para manajer sebagai rencana mereka yang berskala besar dan berorientasi kepada masa depan untuk berinteraksi dengan lingkungan persaingan guna mencapai sasaran-sasaran perusahaan.

Strategi adalah “rencana main” suatu perusahaan. Meskipun rencana itu tidak secara persis merinci semua pemanfaatan SDM, keuangan, dan bahan di masa mendatang, ia memberikan kerangka untuk keputusan-keputusan manajerial. Strategi mencerminkan kesadaran perusahaan mengenai

bagaimana, dan di mana ia harus bersaing, melawan siapa, dan untuk maksud (*purpose*) apa.

#### 2.4.1. Dimensi-Dimensi Keputusan Strategik

Dimensi-dimensi keputusan strategik tidak terlepas pada isu-isu yang melingkupinya misal:

*Pertama*, isu (masalah) strategik membutuhkan keputusan dari manajemen puncak. Karena keputusan-keputusan strategik mencakup beberapa bidang operasi suatu perusahaan, mereka membutuhkan keterlibatan manajemen puncak. Biasanya hanya manajemen puncaklah yang memiliki perspektif yang dibutuhkan untuk memahami implikasi luas dari keputusan-keputusan semacam itu serta wewenang untuk mengotorisasi alokasi sumber daya yang diperlukan.

*Kedua*, isu strategik membutuhkan sumber daya perusahaan dalam jumlah besar. Keputusan-keputusan strategik menurut alokasi SDM, aset fisik, atau dana besar yang harus diperoleh dari sumber-sumber intern ataupun dari sumber-sumber di luar perusahaan.

*Ketiga*, isu strategik seringkali mempengaruhi kesejahteraan jangka panjang perusahaan. Keputusan strategik jelas mengikat perusahaan untuk waktu yang lama, biasanya lima tahun; tetapi, dampak dari keputusan semacam ini seringkali bertahan jauh lebih lama. Jadi, keputusan-keputusan strategik mempunyai pengaruh yang bertahan lama atas perusahaan, pengaruh baik ataupun buruk.

*Keempat*, isu strategik berorientasi ke masa depan. Keputusan-keputusan strategik didasarkan pada apa yang diramalkan manajer, bukan pada apa yang mereka ketahui. Dalam keputusan seperti ini, penekanan diberikan pada pengembangan proyeksi yang akan memungkinkan perusahaan memilih opsi (pilihan) strategik yang paling menjanjikan. Dalam lingkungan persaingan bebas dan tidak menentu seperti sekarang ini, perusahaan hanya akan sukses jika ia bersikap proaktif (antisipatif) terhadap perubahan.

*Kelima*, isu strategik biasanya mempunyai konsekuensi multifungsional atau multibisnis. Keputusan-keputusan strategik mempunyai implikasi yang kompleks bagi sebagian besar bidang kegiatan perusahaan. Keputusan mengenai bauran pemasaran, pelanggan, penekanan utama persaingan, atau struktur organisasi akan melibatkan unit-unit usaha strategik, divisi, atau unit program perusahaan.

*Keenam*, isu strategik *mengharuskan* perusahaan mempertimbangkan lingkungan ekstern. Lingkungan ekstern akan mempengaruhi bisnis yang kita jalankan. Karenanya, untuk berhasil dalam situasi persaingan, para manajer strategik perusahaan harus mengamati keadaan di luar operasi mereka sendiri.

#### **2.4.2. Komponen Model Manajemen Strategik**

Komponen-komponen manajemen strategik menurut Pearce and Robinson (1997:35) terdiri dari:

- a. Misi perusahaan (*company mission*)

Misi suatu perusahaan adalah tujuan (*purpose*) yang membedakannya dari perusahaan-perusahaan lain yang sejenis dan mengidentifikasi cakupan operasinya. Misi menguraikan produk, pasar, dan bidang teknologi yang digarap perusahaan yang mencerminkan nilai dan prioritas dari para pengambil keputusan strategiknya.
- b. Profil perusahaan (*company profile*)

Profil perusahaan menggambarkan kuantitas dan pelayanan sumber daya keuangan, manusia, dan fisik perusahaan. Profil ini juga menilai kekuatan dan kelemahan manajemen dan struktur organisasi perusahaan.
- c. *Lingkungan* ekstern (*external environment*)

Lingkungan ekstern perusahaan terdiri dari semua keadaan dan kekuatan yang mempengaruhi pilihan strategiknya dan menentukan situasi persaingannya.
- d. Analisis dan pilihan strategik (*strategic analysis and choice*)

Penilaian secara simultan atas lingkungan ekstern dan profil perusahaan memungkinkan perusahaan mengidentifikasi berbagai peluang interaktif yang mungkin menarik. Pilihan strategik dan peluang yang ada harus disaring berdasarkan misi perusahaan guna menghasilkan sekumpulan peluang yang mungkin dan dikehendaki. Proses penyaringan ini menghasilkan kumpulan opsi (pilihan) yang nantinya akan menghasilkan pilihan strategik (*strategic choice*).



e. Sasaran jangka panjang (*long-term objectives*)

Hasil yang diharapkan suatu organisasi dalam kurun waktu beberapa tahun dinamakan sasaran jangka panjang. Sasaran seperti itu biasanya meliputi seberapa atau seluruh bidang berikut : kemampuan laba (profitabilitas), laba atas investasi (ROI), posisi bersaing, kepemimpinan teknologi, produktivitas, hubungan karyawan, tanggung jawab sosial, dan pengembangan karyawan.

f. Strategi umum (*grand strategy*)

Rencana umum dan menyeluruh mengenai tindakan-tindakan utama yang akan dilakukan perusahaan untuk mencapai sasaran jangka panjangnya dalam suatu lingkungan yang dinamik dinamakan strategi umum, pernyataan (rumusan) tentang cara ini mengungkapkan bagaimana sasaran-sasaran tersebut akan dicapai. Meskipun setiap strategi umum, sebenarnya merupakan satu paket yang khas (unik) dari strategi jangka panjang, ada 14 ancangan dasar yang dapat dikemukakan: konsentrasi, pengembangan pasar, pengembangan produk, inovasi, integrasi horisontal, integrasi vertikal, usaha patungan, aliansi strategik, konsorsium, diversifikasi konsentrik, diversifikasi konglomerat, pembenahan diri, divestasi, dan likuidasi.

g. Sasaran tahunan (*annual objectives*)

Hasil yang ingin dicapai organisasi dalam kurun waktu satu tahun dinamakan sasaran tahunan atau sasaran jangka pendek. Sasaran seperti ini mencakup bidang-bidang yang sama dengan bidang yang dicakup dalam sasaran jangka panjang. Perbedaan antara sasaran

jangka pendek dan sasaran jangka panjang yang utamanya terletak pada rincian yang lebih besar dan diperlukan dalam sasaran jangka pendek.

h. *Strategi fungsional (functional strategies)*

Dalam kerangka besar strategi umum, setiap fungsi bisnis atau divisi membutuhkan rencana tindakan yang spesifik dan terpadu. Strategi operasional adalah rumusan rinci mengenai cara-cara yang akan digunakan untuk mencapai sasaran tahun berikutnya.

i. *Kebijakan (policies)*

Kebijakan adalah keputusan bersifat umum yang telah ditetapkan sebelumnya yang menjadi pedoman atau menjadi pengganti bagi pengambilan keputusan manajerial yang bersifat repetitif (berulang). Kebijakan memberikan penuntun untuk menetapkan dan mengendalikan proses operasi perusahaan yang sedang berjalan sesuai dengan sasaran strategik perusahaan.

j. *Melembagakan strategi*

Sasaran tahunan, strategi fungsional, serta kebijakan-kebijakan spesifik merupakan sarana penting untuk mengkomunikasikan apa yang harus dilakukan untuk mengimplementasikan strategi keseluruhan perusahaan.

Empat elemen organisasi merupakan sarana fundamental untuk melembagakan strategi perusahaan yaitu: (1) struktur, (2) kepemimpinan, (3) kultur, dan (4) imbalan. Implementasi yang berhasil menuntut manajemen dan integrasi yang efektif dari

keempat elemen ini untuk memastikan bahwa strategi “mendarah-daging” dalam kehidupan sehari-hari perusahaan.

k. Pengendalian dan Evaluasi

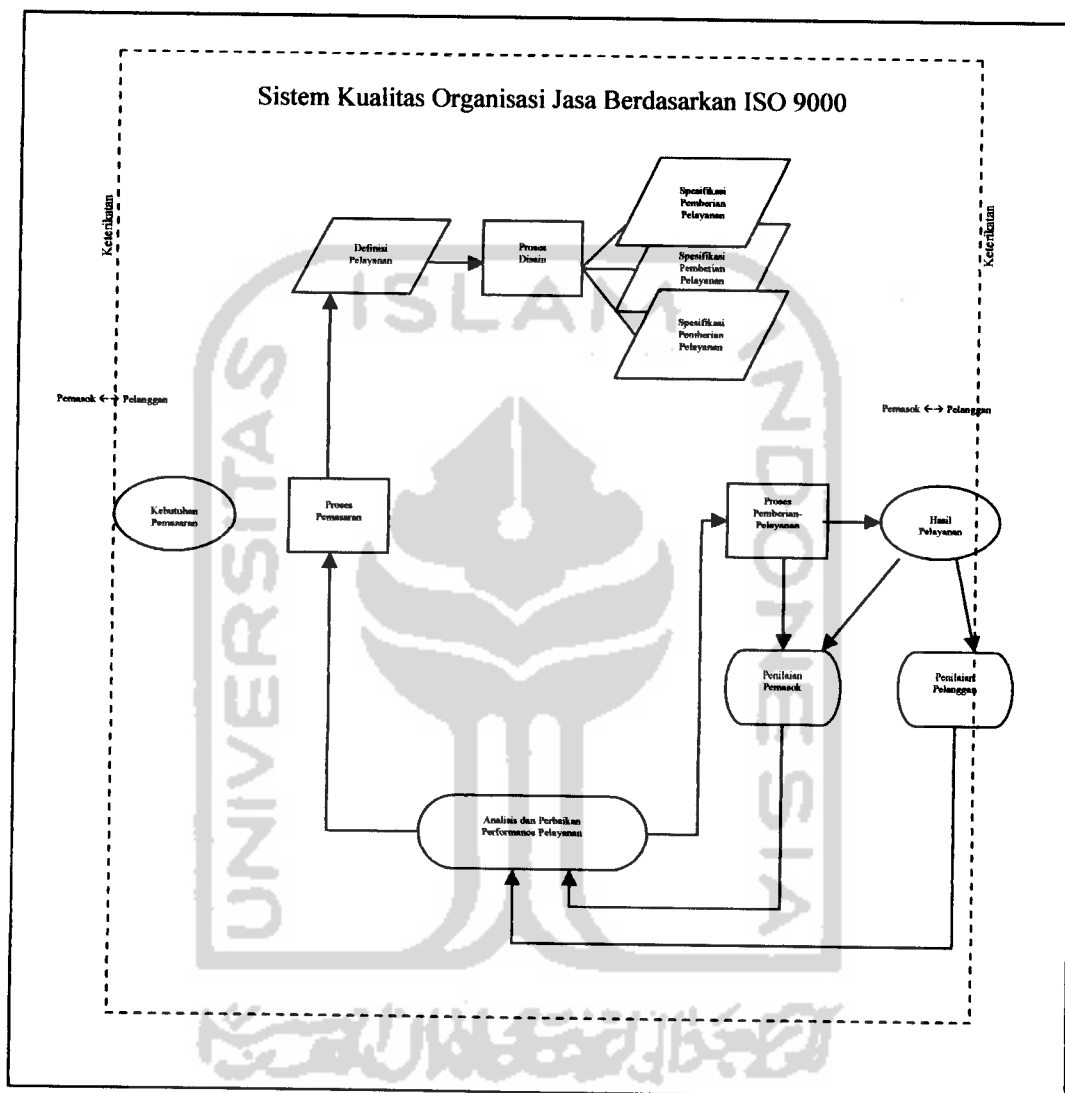
Implementasi (pelaksanaan) strategi harus dipantau untuk mengetahui sejauh mana sasaran perusahaan tercapai. Betapapun diusahakan obyektif, proses perumusan strategi sebagian besar bersifat subyektif.

## 2.5. Manajemen Pada Organisasi Jasa Pelayanan Kesehatan

Iklim persaingan dalam bisnis jasa terutama jasa pelayanan dalam bidang kesehatan telah memunculkan sebuah realitas baru yang lebih kompetitif. Rumah sakit tidak hanya bersaing dalam bentuk produk baik berupa variasi produk, pengembangan produk, differensiasi maupun strategi harga, tetapi berbagai upaya telah dilakukan untuk memuaskan pelanggan.

Bentuk persaingan saat ini sudah lebih mengarah pada pengembangan *process design, physical evidence*, berupa fasilitas, interior, kenyamanan peralatan, kredibilitas profesional karyawan atau apoteker dalam melayani pelanggan. Berdasarkan persyaratan sistem kualitas ISO 9000 untuk industri jasa, prosedur sistem kualitas pelayanan harus ditetapkan oleh manajemen untuk menspesifikasikan kebutuhan performansi dari semua proses pelayanan termasuk tiga proses utama dalam bidang jasa yaitu : proses pemasaran, desain, dan pemberian pelayanan (Gaspers, 2002: 247). Operasional kualitas pelayanan berdasarkan persyaratan sistem kualitas ISO 9000 untuk industri jasa dapat ditunjukkan dalam bentuk *service quality loop*, seperti tampak dalam gambar berikut:

**Gambar 2.2.**  
**Service Quality Loop Berdasarkan Sistem Kualitas ISO 9000**



Sumber : Gaspers, Vincent, (2002:246), *Total Quality Management*

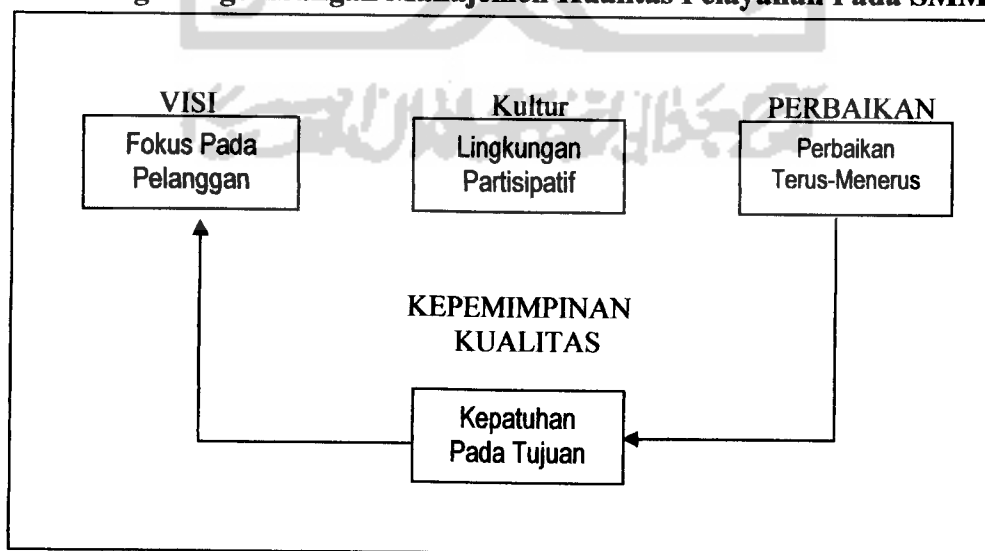
Salah satu organisasi pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan contoh dalam penerapan manajemen kualitas pelayanan kesehatan total adalah Pusat Kesehatan St. Mary, selanjutnya disebut sebagai SMMC (St. Mary's Medical Center), yang berlokasi di Knoxville, tennessee, Amerika Serikat. Sistem manajemen kualitas pelayanan kesehatan total yang diterapkan di SMMC

disebut sebagai: St. Mary's Continuous Quality Improvement (CQI). SMMC didirikan pada tahun 1929 sebagai organisasi non-profit. Pada tahun 1994, SMMC merupakan satu dari empat pusat pelayanan kesehatan terbesar di Tennessee, Amerika Serikat. SMMC memiliki fasilitas 531 tempat tidur, karyawan sebanyak 2000 orang, dokter sebanyak 500 orang yang berasal dari berbagai disiplin keahlian seperti: umum, patologi, radiologi, bedah, anestesi, kebidanan, dll. Penerimaan total SMMC dari pasien pada tahun 1993 sekitar US\$ 229 juta.

SMMC menyusun sistem CQI (St. Mary's Continuous Quality Improvement System) dalam waktu sekitar 18 bulan dengan bantuan dari perusahaan konsultan Orion Partnership dari Seattle, Washington, Amerika Serikat. Melalui berbagai pertemuan dan observasi, pemimpin eksekutif SMMC, mengembangkan strategi CQI seperti ditunjukkan dalam gambar.

**Gambar 2.3.**

**Strategi Pengembangan Manajemen Kualitas Pelayanan Pada SMMC**



Sumber : Gaspers, Vincent, (2002:248), *Total Quality Management*

Gambar di atas tampak bahwa komitmen dari pemimpin eksekutif berupa kepatuhan pada visi SMMC adalah sangat penting dalam keberhasilan penerapan sistem perbaikan kualitas pelayanan kesehatan total terus-menerus pada SMMC. Sistem perbaikan kualitas SMMC dikendalikan melalui visi SMMC dan kepemimpinan kualitas dari para eksekutif SMMC.

Terdapat tujuh konsep dasar dan sepuluh prinsip kualitas sebagai petunjuk bagi manajemen SMMC dalam mengembangkan manajemen kualitas pelayanan kesehatan (Gaspers, 2002:248), yaitu:

1. Kualitas dimulai dari atas. Manajemen puncak SMMC mendukung perbaikan kualitas pelayanan kesehatan sebagai tugas yang memperoleh prioritas utama serta memberikan dorongan dan arahan yang diperlukan untuk mengendalikan dan mempertahankan operasi dari sistem SMMC.
2. Karyawan harus dilibatkan. Keberhasilan perbaikan kualitas pelayanan kesehatan terus-menerus harus melibatkan semua orang yang berada dalam sistem SMMC. Partisipasi semua orang akan menjadi kunci keberhasilan usaha perbaikan kualitas terus-menerus dari SMMC.
3. Kualitas merupakan proses yang tiada akhir. Keberhasilan perbaikan kualitas pelayanan kesehatan bukan merupakan usaha jangka pendek, tetapi merupakan usaha terus-menerus serta menjadi bagian integral dari filosofi dan kultur operasional organisasi SMMC. Hal itu berarti pada sistem SMMC, harus dilakukan evaluasi terus-menerus oleh setiap orang berkaitan dengan setiap pekerjaan, setiap sistem, dan setiap pelayanan kesehatan, agar dapat ditingkatkan performansinya.

4. Lini bawah adalah kepuasan pelanggan (*The Bottom line is customer satisfaction*). Memuaskan pelanggan dengan kualitas dan reliabilitas pada tarif pelayanan kesehatan yang rasional merupakan satu-satunya cara SMMC untuk tetap berkompetisi dan berkembang dalam bisnis pelayanan kesehatan.
5. Kualitas diterapkan pada semua fungsi, termasuk administrasi. Perbaikan kualitas pelayanan kesehatan bukan merupakan suatu proses yang hanya berfungsi pada lini operasi, tetapi harus berfungsi pada semua lini, termasuk pada fungsi administrasi untuk mendukung keberhasilan sistem kualitas pelayanan kesehatan SMMC.
6. Kualitas akan menghemat biaya. Penghematan biaya dengan menghilangkan pemborosan (*waste*) dan kualitas pelayanan yang buruk, akan menurunkan biaya pelayanan kesehatan pada SMMC. Memenuhi kebutuhan pelanggan dan selalu mengerjakan sesuatu yang benar secara tepat sejak awal, akan selalu menghemat biaya pelayanan kesehatan pada SMMC.
7. Keterlibatan pemasok adalah sangat penting. Kualitas pelayanan kesehatan tergantung pada kualitas peralatan medik dan bahan-bahan pendukung, termasuk tenaga-tenaga pembantu seperti : perawat, teknisi laboratorium, staff, dll. Oleh karena itu, usaha perbaikan kualitas pelayanan kesehatan pada SMMC harus mencakup pemasok yang berada di luar organisasi SMMC, agar pengendalian kualitas dapat dilakukan segera guna meningkatkan kualitas pelayanan total.

Menurut Gaspers (2002:249), sepuluh prinsip kualitas sebagai petunjuk bagi semua orang SMMC adalah:

1. Kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien SMMC merupakan fokus dari pekerjaan setiap orang yang berada dalam SMMC.
2. Perbaikan kualitas pelayanan kesehatan terus-menerus merupakan hal yang teramat penting bagi kesuksesan SMMC.
3. Komitmen, keterlibatan, dan dukungan dari manajemen SMMC merupakan hal yang sangat penting.
4. Kerja sama dan keterlibatan semua orang merupakan landasan usaha perbaikan kualitas pelayanan kesehatan terus-menerus pada SMMC.
5. Ide-ide terbaik untuk perbaikan kualitas pelayanan kesehatan pada SMMC datang dari mereka yang terlibat secara langsung dalam pekerjaan.
6. Setiap orang ingin mengerjakan yang terbaik, tetapi sistem kerja SMMC sering kali membuat kesulitan atau kegagalan dalam mengerjakan sesuatu.
7. Dokter, perawat, karyawan, dan pemasok merupakan mitra kerja SMMC dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terus-menerus.
8. Semua orang yang terlibat dalam sistem SMMC harus memperlakukan satu sama lain secara adil, saling percaya, dan saling hormat.
9. Mengambil risiko dan belajar dari kesalahan-kesalahan merupakan elemen kunci dalam perbaikan kualitas pelayanan kesehatan terus-menerus pada SMMC.



10. Masalah-masalah diidentifikasi agar menemukan penyelesaian dan perbaikan sistem kualitas SMMC, bukan menyalahkan dan memalukan orang.

Sistem perbaikan pelayanan kesehatan terus-menerus pada SMMC dilakukan berdasarkan tujuh langkah penting, yang disebut sebagai: St. Mary's Storyboard. Penerapan manajemen kualitas pelayanan total pada SMMC, telah memberikan beberapa manfaat positif, antara lain:

1. Meningkatkan kepuasan pelanggan yang memimpin pada peningkatan pangsa pasar (market share) dari SMMC di wilayah Knoxville dan Eastern Tennessee, Amerika Serikat.
2. Memposisikan organisasi SMMC untuk memenuhi kebutuhan dari JCAHCO (Joint Commission on accreditation of Health Care Organization).
3. Mengembangkan kemampuan orang-orang SMMC untuk mempraktekkan manajemen kualitas pelayanan total terus-menerus.
4. Mengurangi biaya pelayanan kesehatan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan total sebagai bagian dari tanggung jawab sosial SMMC kepada masyarakat.
5. Meningkatkan keunggulan kompetitif bagi SMMC untuk memasuki bisnis pelayanan kesehatan kelas dunia.

Pada sisi lain, Deming (1986) dalam Gaspers (2002:250) mengemukakan beberapa saran berkaitan dengan studi perbaikan pelayanan

kesehatan di rumah sakit. Beberapa masalah yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit yang diidentifikasi adalah :

1. Keterlambatan menganalisis dan memberitahukan hasil-hasil uji laboratorium kepada pasien.
2. Ketidaktepatan pemberian dosis obat kepada pasien.
3. Kesalahan pemberian obat kepada pasien.
4. Ketidaccermatan administrasi pengobatan.
5. Ketidaccocokan pemantauan pasien selama terapi pengobatan.
6. Banyaknya uji laboratorium yang dipesan, tetapi tidak dilakukan.
7. Banyaknya ketidaklengkapan catatan medik dari pasien.
8. Banyaknya prosedur pembedahan yang tidak perlu, namun dilakukan.
9. Banyaknya komplikasi dalam pembedahan pasien.
10. Tingkat kematian pasien secara total.
11. Tingkat kematian pasien selama menjalani pembedahan.
12. Tingkat kematian pasien dalam ruang gawat darurat.
13. Banyaknya transfusi darah yang dilakukan.
14. Banyaknya kesalahan dalam penulisan label pasien ketika melakukan pekerjaan transfusi darah, dll.
15. Banyaknya keluhan dari pasien berkaitan dengan pelayanan kesehatan.
16. Banyaknya prosedur radiasi bagi pasien.
17. Kesalahan-kesalahan dalam laboratorium.
18. Banyaknya pekerjaan ulang yang dilakukan, karena kesalahan laboratorium.

19. Lama waktu di antara pengumpulan specimen dan penerimaan pada laboratorium.
20. Banyaknya specimen yang tidak dapat diterima, karena : ketidakcukupan dalam kuantitas, ketidakjelasan identitas pasien, kehilangan, dll.
21. Waktu proses administrasi terlalu lama, karena kerusakan komputer, kesalahan administrasi, dll.

## 2.6. Kerangka Pemikiran

Rumah sakit yang dimasa lalu lebih dipandang sebagai lembaga yang lebih berorientasi pada aktivitas amal dan pelayanan sosial tetapi dalam perkembangannya rumah sakit dituntut untuk mampu beradaptasi dengan perubahan lingkungan bisnis yang melingkupinya. Sebagai contoh adalah tuntutan aktivitas bisnis yang semakin berorientasi konsumen (*consumer oriented*) untuk memberikan kepuasan pelayanan terbaik pada pelanggan (*customer satisfaction*).

Organisasi bisnis yang bergerak pada sektor jasa seperti rumah sakit, sinergi kebijakan yang dapat menyelaraskan pemenuhan kebutuhan dan harapan konsumen merupakan faktor yang penting. Pelayanan merupakan dimensi yang signifikan membentuk *brand image* dalam upaya memperkuat *positioning* perusahaan ditengah persaingan serta faktor penting untuk meningkatkan kepuasan konsumen.

Pelayanan dan kepuasan konsumen merupakan elemen penting dalam keberhasilan suatu pangsa pasar. Pelayanan yang baik dapat membantu rumah

sakit untuk menarik konsumen baru melalui berita dari mulut ke mulut dan akan meningkatkan jumlah konsumen yang kembali.

Sebagai lembaga yang memiliki karakteristik yang unik dibanding organisasi perusahaan umumnya, dalam menyesuaikan diri dengan perkembangan yang ada, rumah sakit tentunya tidak boleh kehilangan jati dirinya sebagai lembaga yang mempunyai fungsi pelayanannya

Dalam industri jasa, khususnya rumah sakit, sangat sulit untuk menentukan strategi secara pasti karena sifat produk yang dihasilkan adalah *intangible*. Oleh karena itu, agar perusahaan dapat memperoleh ukuran dimensi pelayanan maka manajemen harus dapat secara terus menerus menggalinya dari konsumen, sehingga perusahaan nantinya dapat menetapkan strategi pemasaran yang terbaik bagi konsumennya.

Strategi manajemen dalam dunia bisnis kesehatan tidak dapat disamakan dengan industri jasa yang lain. Karena dalam dimensi kesehatan selalu mencakup dua dimensi yaitu, pelayanan non-medis dan pelayanan medis. Dengan demikian perilaku untuk pelayanan yang berkualitas pada jasa kesehatan akan lebih kompleks.

Analisis kekuatan dan kelemahan perusahaan menjadi faktor penting dan merupakan potensi untuk dikembangkan sebagai pijakan dalam penentuan strategi perusahaan. Dengan kekuatan yang ada perusahaan akan lebih lincah dalam melakukan respon-respon strategik terhadap persaingan yang terjadi sehingga akan dapat menutupi kelemahan-kelemahan yang dimiliki.

Analisis peluang dan ancaman merupakan upaya dini perusahaan dalam mengantisipasi berbagai peluang yang ada agar dapat meminimalisir

ancaman yang akan membahayakan posisi perusahaan yang akan datang. Dengan peluang-peluang yang ada, perusahaan diharapkan dapat memanfaatkan secara optimal peluang yang dimiliki. Pemanfaatan peluang yang ada dapat diintegrasikan dengan strategi perusahaan yang dilakukan dengan memperhitungkan aspek-aspek keunggulan atau kekuatan serta kelemahan yang dimiliki. Dengan mengintegrasikan komponen-komponen strategi dengan aspek-aspek kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang akan dihadapi, diharapkan perusahaan akan dapat mempertahankan eksistensinya dalam kancah persaingan terutama persaingan dalam industri jasa untuk pelayanan kesehatan. Keseluruhan strategi yang diterapkan pada akhirnya dalam jangka panjang akan bermuara pada satu titik yaitu kepuasan konsumen atau pelanggan (*customer satisfaction*) dan dapat menciptakan *brand image* perusahaan ke depan. Gambaran kerangka pemikiran akan disajikan sebagaimana gambar berikut.

**Gambar 2.4**  
**Kerangka Pemikiran Penelitian**



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Lokasi atau Obyek Penelitian**

Penelitian ini mengambil obyek pada Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali. Obyek penelitian pada rumah sakit ini dengan pertimbangan efektifitas waktu dan pembiayaan yang disesuaikan dengan aktivitas penelitian. Kemudahan memperoleh data-data primer maupun sekunder juga menjadi pertimbangan yang penting dalam penelitian ini.

#### **3.2. Variabel dan Definisi Operasional Variabel**

Penelitian ini menetapkan dua buah variabel untuk kerangka analisis yang bersumber dari faktor internal maupun eksternal perusahaan. Kedua buah variabel tersebut adalah:

##### **3.2.1. *Exsternal Factor Strategic (EFAS)***

*External Factor Strategic* atau faktor strategi internal (EFAS) adalah faktor-faktor strategis yang berasal dari luar perusahaan secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi perkembangan perusahaan. EFAS dikelompokkan ke dalam dua sumber yang berupa peluang atau ancaman. Variabel-variabel yang dapat dikelompokkan menjadi peluang adalah: Perkembangan demografis dan ekonomi masyarakat; perubahan perilaku berobat dalam masyarakat; Perkembangan perusahaan-perusahaan farmasi; Kemajuan teknologi kesehatan dan Peraturan pemerintah.

Sedangkan variabel-variabel yang dapat dikelompokkan ke dalam ancaman bagi perusahaan adalah: Perkembangan perusahaan-perusahaan kompetitor (swasta) baik yang bersekala besar maupun kecil (klinik); Persepsi (*brand image*) masyarakat terhadap perusahaan; Perkembangan teknologi dan Peraturan pemerintah; Meningkatnya persaingan.

### 3.2.2. *Internal Factor Strategic (IFAS)*

*Internal Factor Strategic* atau faktor strategi internal (IFAS) adalah faktor-faktor strategis yang berasal dari dalam yang mempengaruhi perkembangan perusahaan. IFAS dikelompokkan ke dalam dua sumber yang berpotensi menjadi kekuatan dan kelemahan perusahaan. Variabel-variabel yang dapat dikelompokkan menjadi kekuatan adalah: Profesionalisme kinerja karyawan dan manajer; Budaya perusahaan yang mendukung; Letak posisi perusahaan strategis; Sarana prasarana yang tersedia; Teknologi yang diterapkan.

Sedangkan variabel-variabel yang berasal dari dalam dan berpotensi menjadi *kelemahan* perusahaan adalah: Pelayanan yang kurang optimal; Teknologi yang kurang mendukung; Birokrasi dan sistem informasi; Kondisi keuangan dan permodalan; *Positioning* dan; Budaya organisasi.

### **3.3. Data dan Sumber Data**

#### **3.3.1. Data primer**

Data yang diperoleh secara langsung di tempat penelitian dalam hal ini data primer diperoleh dari pendapat karyawan, manajemen, pasien, maupun pengunjung serta persepsi masyarakat sebagai *stakeholder* Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali.

#### **3.3.2. Data sekunder**

Data yang diperoleh melalui study pustaka, naskah dan dokumen yang telah tersedia di lokasi penelitian yang dapat mendukung keberhasilan dalam penelitian ini.

### **3.4. Teknik Pengumpulan Data**

#### **3.4.1. Wawancara**

Usaha mengumpulkan data dengan mengadakan wawancara langsung kepada pihak manajemen, karyawan dan pengunjung atau pasien Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali. Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan yang sudah tersusun kepada responden.

#### **3.4.2. Observasi**

Observasi yaitu usaha pengumpulan data dengan menggunakan pengamatan secara langsung aktifitas yang terjadi pada Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali.



### 3.4.3. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan dilakukan dengan mempelajari literatur, naskah, dan dokumen yang berhubungan dengan penelitian ini.

## 3.5. Alat Analisis Data

Untuk menganalisis data-data dalam penelitian ini digunakan kerangka analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threats*). Analisis ini untuk mengetahui kekuatan, kelemahan peluang dan ancaman sebelum di rumuskan strategi yang akan diterapkan. Proses analisis SWOT dilakukan dengan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

### 3.5.1. Mengevaluasi Faktor Internal (*IFE Matrix*)

Pada tahap ini melakukan perumusan beberapa persolan yang berasal dari faktor internal perusahaan sebagai variabel-variabel pertimbangan untuk merumuskan strategi. Tahap ini melakukan evaluasi kekuatan dan kelemahan yang besar dalam daerah-daerah fungsional perusahaan dan juga untuk memberikan suatu basis bagi pengidentifikasian dan pengevaluasian hubungan di antara daerah-daerah tersebut. Penyusunan *IFE Matrix* dilakukan dengan lima langkah yaitu :

1. Membuat *critical success factors* yang mencakup perihal kekuatan dan kelemahan pada kolom 1. Tentukan 5 s/d 10 yang menjadi kekuatan dan kelemahan dari perusahaan.
2. Memberikan bobot terhadap *critical success factors* atau masing-masing dengan skala 0,0 (tidak penting) sampai dengan 1,0 (sangat

penting) berdasarkan pengaruh faktor-faktor tersebut terhadap posisi perusahaan pada kolom 2. Semua bobot tersebut jumlahnya tidak boleh melebihi skor total 1,00 (Rangkuti, 2000:24).

3. Memberikan *rating* (kolom 3) setiap *critical success* antara 1 sampai 4, dimana *rating* tersebut mencerminkan sangat bagus, diatas rata-rata, rata-rata dan dibawah rata-rata.
4. Pada kolom 4, masing-masing nilai bobot dikalikan dengan nilai *rating*-nya untuk mendapatkan skor dari semua *critical success factors*.
5. Menjumlahkan semua skor pembobotan (pada kolom 4) untuk memperoleh nilai total skor pembobotan bagi perusahaan yang bersangkutan. Nilai total ini menunjukkan bagaimana perusahaan bereaksi terhadap faktor-faktor strategis internalnya (Rangkuti, 2000:24). Skor ini biasanya dapat digunakan untuk membandingkan perusahaan dengan perusahaan lainnya atau dengan rata-rata industri. Dalam rata-rata industri, nilai rata-rata adalah 2,5. Jika nilainya dibawah 2,5 menandakan bahwa secara internal perusahaan lemah sedangkan nilai diatas 2,5 menunjukkan bahwa secara internal perusahaan kuat.
6. Gunakan kolom 5 untuk memberikan komentar atau catatan mengapa faktor-faktor tertentu dipilih dan bagaimana skor pembobotannya dihitung.

### 3.5.2. Menganalisis Faktor Eksternal (*EFE Matrix*)

*External Factor Evaluation* (EFE) *Matrix* digunakan untuk pengumpulan data dan menganalisis hal-hal yang menyangkut persoalan ekonomi, sosial budaya, demografi, lingkungan, teknologi serta informasi tentang persaingan di pasar industri dimana perusahaan berada atau faktor yang berasal dari luar perusahaan. Penyusunan *External Factor Evaluation* (EFE) *Matrix* dilakukan melalui lima tahap yaitu:

1. Membuat *critical success factors* yang mencakup perihal peluang dan ancaman pada kolom 1. Tentukan 5 s/d 10 yang menjadi peluang dan ancaman perusahaan.
2. Memberikan bobot terhadap *critical success factors* atau masing-masing dengan skala 0,0 (tidak penting) sampai dengan 1,0 (sangat penting) berdasarkan pengaruh faktor-faktor tersebut terhadap posisi perusahaan pada kolom 2. Semua bobot tersebut jumlahnya tidak boleh melebihi skor total 1,00 (Rangkuti, 2000:24).
3. Memberikan *rating* (kolom 3) setiap *critical success* antara 1 sampai 4, dimana *rating* tersebut mencerminkan sangat bagus, diatas rata-rata, rata-rata dan dibawah rata-rata.
4. Pada kolom 4, masing-masing nilai bobot dikalikan dengan nilai *rating*nya untuk mendapatkan skor dari semua *critical success factors*.
5. Menjumlahkan semua skor pembobotan (pada kolom 4) untuk memperoleh nilai total skor pembobotan bagi perusahaan yang

bersangkutan. Nilai total ini menunjukkan bagaimana perusahaan bereaksi terhadap faktor-faktor strategis eksternalnya (Rangkuti, 2000:23). Skor ini biasanya dapat digunakan untuk membandingkan perusahaan dengan perusahaan lainnya atau dengan rata-rata industri. Dalam rata-rata industri, nilai rata-rata adalah 2,5. Jika nilainya dibawah 2,5 menandakan bahwa secara internal perusahaan lemah sedangkan nilai diatas 2,5 menunjukkan bahwa secara internal perusahaan kuat.

6. Gunakan kolom 5 untuk memberikan komentar atau catatan mengapa faktor-faktor tertentu dipilih dan bagaimana skor pembobotannya dihitung.

### 3.5.3. *Internal-External Matrix (IE Matrix)*

*Internal-External (IE) Matrix* memposisikan divisi dalam perusahaan ke dalam *Matrix* IE dengan menggunakan nilai-nilai atas hasil analisis yang menggunakan *Matrix* IFE dan EFE. Dari total skor bahwa skor 4,0 mencerminkan bahwa perusahaan merespon peluang yang ada dengan luar biasa dan menghindari ancaman-ancaman di pasar industrinya.

Sedangkan jika skor 1,0 menunjukkan strategi-strategi perusahaan tidak memanfaatkan peluang-peluang yang ada atau menghindari ancaman-ancaman eksternal.

**Gambar 3.1.**  
**Matrix Internal dan External**

	4,0	Kuat	3,0	Rata-rata	2,0	Lemah	1,0
Tinggi	1. Pertumbuhan ▪ Konsentrasi via integrasi vertikal		2. Pertumbuhan ▪ Konsentrasi via integrasi horizontal		3. Pengurangan ▪ <i>Turnaround</i>		
3,0	4. Stabilitas ▪ Istirahat ▪ Hati-hati		5. Stabilitas ▪ Tidak berubah ▪ Profit		6. Pengurangan ▪ <i>Captive company</i> ▪ <i>Selling out</i>		
Rata-rata			Tumbuh ▪ Konsentrasi via integrasi horizontal				
2,0	7. Pertumbuhan ▪ Diversifikasi konsentrasi		8. Pertumbuhan ▪ Diversifikasi konglomerat		9. Pengurangan ▪ <i>Bankruptcy</i> ▪ <i>Liquidation</i>		
Lemah			1,0				

Sumber : Umar Husein (2000)

**Keterangan :**

1. Strategi Pertumbuhan (*Growth*). Sejauh ini tujuan strategi perusahaan mengacu kepada pertumbuhan penjualan, modal, laba atau kombinasi diantara itu. Perusahaan harus terus tumbuh (dalam arti memanfaatkan peluang-peluang dan memperkecil biaya-biaya) paling tidak dalam rangka untuk bertahan hidup.
  - a) Strategi konsentrasi pada satu industri, di sel 1, 2 dan 5.
  - b) Strategi Diversifikasi pada industri yang lain, di sel 7 dan 8
2. Strategi Stabilitas. Paling tidak digunakan oleh perusahaan yang telah sukses beroperasi untuk mempertahankan posisi produk di

pasar. Strategi ini berguna untuk jangka pendek tetapi dapat berbahaya untuk jangka panjang. Beberapa strategi stabilitas yang populer adalah :

- a) Strategi Istirahat (*pause*) atau *Proceed with caution strategy* di sel 4
  - b) Strategi Tidak Berubah (*no change strategy*) di sel 5
  - c) Strategi ke arah Peningkatan Laba (*profit strategy*) di sel 5
3. Strategi Pengurangan (*Retrechment*). Strategi ini dapat dilaksanakan ketika sebuah perusahaan mempunyai posisi persaingan yang lemah dalam daya tarik industrinya. Posisi seperti ini mempunyai kinerja yang buruk, strategi pengurangan yang dapat dipilih adalah :
- a) Strategi *Turnaround* di sel 3
  - b) Strategi *Captive Company* atau *Selling Out* di sel 6
  - c) Strategi *Bankruptcy* atau *Liquidation* di sel 9

#### 3.5.4. SWOT Atau TOWS *Matrix*

Alat analisis yang digunakan adalah analisis SWOT, digunakan untuk menganalisis kondisi internal perusahaan yang kemudian akan menentukan kekuatan dan kelemahan (*Strength and Weakness*) relatif perusahaan terhadap persaingan yang kemudian muncul dan akan menentukan peluang dan ancaman (*Opportunity and Threats*) pada pimpinan rumah sakit.

Atribut kekuatan berguna untuk melindungi bisnis dari kekuatan kompetitor dengan membangun penghalang mobilitas. Sedangkan atribut kelemahan merupakan atribut yang membuat bisnis terbuka terhadap kekuatan kompetitor industri sedangkan peluang merupakan situasi yang dapat dimanfaatkan bisnis untuk melindungi dan memperbaiki kedudukan kompetitor dalam suatu persaingan. Ancaman merupakan situasi yang dapat mengurangi kemampuan bisnis untuk melindungi dan memperbaiki kedudukan kompetitor dalam persaingan.

Selanjutnya berdasarkan matrik SWOT tersebut dapat disusun beberapa strategi utama dan pilihan strategi yang akan dilaksanakan diantaranya :

- 1) SO Strategi; yaitu menggunakan kekuatan internal perusahaan untuk meraih peluang-peluang yang ada diluar perusahaan.
- 2) WO Strategi; bertujuan untuk memperkecil kelemahan internal perusahaan dengan memanfaatkan peluang-peluang eksternal.
- 3) ST Strategi; berusaha agar perusahaan mampu menghindari atau mengurangi dampak dari ancaman-ancaman eksternal.
- 4) WT Strategi; merupakan taktik untuk bertahan yang diarahkan untuk mengurangi kelemahan-kelemahan dari ancaman-ancaman lingkungan.

## **BAB IV**

### **ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN**

Badan Rumah Sakit Umum Pandan Arang Kabupaten Boyolali merupakan Rumah Sakit Swadana daerah berdasarkan SK Menteri Dalam Negeri RI tanggal 26 Januari 1998 Nomor: 445.33-504 dan berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 15 tahun 2001 tentang pembentukan organisasi dan tata kerja badan rumah sakit umum Pandan Arang Kabupaten Boyolali sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, rumah sakit umum merupakan lembaga teknis daerah dengan tugas pokok:

- a. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.
- b. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.

Untuk melaksanakan tugas tersebut Rumah Sakit Umum Pandan Arang mempunyai fungsi:

1. Pelayanan medis
2. Pelayanan penunjang medis dan non medis
3. Pelayanan dan asuhan keperawatan
4. Pelayanan rujukan



5. Pendidikan dan pelatihan
6. Penelitian dan Pengembangan
7. Pelayanan administrasi umum dan keuangan

Rumah Sakit Pandan Arang didirikan dan mempunyai luas area seluruhnya 40.006 m<sup>2</sup>, dengan luas bangunan 8.305,2 m<sup>2</sup>. Luas halaman yang dimiliki adalah 28.020 m<sup>2</sup> yang didukung luas taman sebesar 2.565 m<sup>2</sup>. Secara periodik dan berkesinambungan Rumah Sakit Pandan Arang akan melakukan peningkatan fasilitas sarana dan prasarana dalam upaya memanfaatkan secara optimal luas dan areal rumah sakit yang dimiliki.

#### **4.1.1. Fasilitas Yang Dimiliki**

Fasilitas yang dimiliki oleh Rumah Sakit Pandan Arang terdiri dari fasilitas rawat jalan dan fasilitas rawat inap serta fasilitas penunjang medis.

Fasilitas rawat jalan dengan poliklinik yang dimiliki meliputi:

- Poliklinik Umum
- Gigi dan Mulut
- Spesialis :
  - Obstetri dan Gynekologi
  - Anak
  - Bedah
  - Penyakit Dalam
  - THT
  - Mata

- Syaraf
  - Jiwa
  - Kulit dan Kelamin
  - Gastroenterpatologi
- o Rehabilitasi Medik
  - o Konsultasi Gizi
  - o IGD

Fasilitas rawat inap yang dimiliki Rumah Sakit Pandan Arang dengan kapasitas tempat tidur sejumlah 248 buah dengan:

BOR = 71,98%	BTO = 59,7 kali	MDR = 0,17%
LOS = 4 hari	GDR = 3,54%	FDR = 0%
TOI = 1 hari	NDR = 1,92%	IDR = 13,93%

Sedangkan instalasi rawat inap yang dimiliki Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali adalah:

- Instalasi anak
- Instalasi Kebidanan
- Instalasi Perinatologi
- Instalasi Bedah
- Instalasi Penyakit Dalam
- ICU
- Paviliun

Selain kedua fasilitas yang dimiliki sebagaimana yang telah disebutkan diatas, untuk menunjang kegiatan Rumah Sakit Pandan Arang memiliki fasilitas penunjang medis yang meliputi:

- Radiologi – USG
- Laboratorium
- Farmasi
- Gizi
- Rehabilitasi Medik
- Rekam Medik
- Pemulasaraan Jenazah
- Pemeliharaan saran rumah sakit
- Keamanan, ketertiban dan kendaraan

#### **4.1.2. Visi dan Misi Rumah Sakit Pandan Arang**

Untuk mewujudkan keinginan dan kebutuhan serta harapan masyarakat, visi yang dibangun oleh Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali adalah Terwujudnya Rumah Sakit Umum kabupaten Boyolali sebagai pusat pelayanan rujukan kesehatan terbaik, ditunjang dengan pelayanan profesional dan familiar menjadi pilihan utama masyarakat. Sedangkan untuk mencapai visi yang telah ditetapkan, Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali mempunyai misi:

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan dalam rangka kesembuhan dan peningkatan kualitas hidup masyarakat

2. Menjadi pusat rujukan kesehatan di Kabupaten Boyolali dan masyarakat sekitarnya
3. Memberikan kenyamanan dan kepuasan pelanggan
4. Meningkatkan kualitas Sumberdaya Manusia

#### 4.1.3. Jumlah Karyawan RS Pandan Arang

Jumlah karyawan yang dimiliki oleh Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali sampai saat ini sejumlah 297 personel yang dengan 78 diantaranya adalah pegawai honorer. Adapun penyebaran jabatan struktural, fungsional baik karyawan medis maupun non medis sebagaimana disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 4.1.**  
**Jumlah Karyawan atau Ketenagaan Rumah Sakit**  
**Pandan Arang Kabupaten Boyolali**

No	JABATAN	Jumlah	Keterangan
<b>A</b>	<b>JABATAN STRUKTURAL</b>		
1	Kepala Badan RSU Pandan Arang	1	
2	Kabag Kesekretariatan	1	
3	Kasubag TU & Ruamah Tangga	1	
4	Kasubag Kepegawaian dan Diklat	1	
5	Kasubag Hukum, Humas & Pmsm	1	
6	Kabid Pelayanan	1	
7	Kasubbid Rawat Jalan & Darurat	-	
8	Kasubbid Rawat & Intensif	1	
9	Kasubbid Perawatan	1	
10	Kabid Penunjanag Pelayanan	1	
11	Kasubbid Penunjang Diagnostik & Farmasi	1	
12	Kasubbid Logistik & Pemeliharaan Lingkungan	1	
13	Kasubbid Rekam Medis & SIM	1	
14	Kabid Keuangan	1	
15	Kasubbid Verifikasi & Akuntansi	1	
16	Kasubbid Penyusunan Prog. Anggaran & Mobilitas Dana	-	
17	Kasubbid perbendaharaan	1	

<b>B</b>	<b>JABATAN FUNGSIONAL</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Keterangan</b>
1	Dokter Ahli Bedah	2	
2	Dokter Ahli Penyakit Dalam	2	
3	Dokter Ahli Obsgyn	3	
4	Dokter Ahli Anak	3	
5	Dokter Ahli Neurologi	1	
6	Dokter Ahli Mata	2	
7	Dokter Ahli THT	1	
8	Dokter Ahli Kulit Kelamin	1	
9	Dokter Ahli Anestesi	1	
10	Dokter Ahli Radiologi	1	
11	Dokter Ahli Jiwa	1	Part Timer
12	Dokter Umum	9	5 PTT
13	Dokter Gigi	1	
<b>C</b>	<b>APOTEKER</b>		
1	Apoteker	2	
<b>D</b>	<b>PARAMEDIS</b>		
1	Perawat S 1	5	
2	Perawat D-3	79	50 Honorer
3	Perawat SPK / SPRG/ PK.C.U	19	
4	Pembantu Perawat / DK	5	
5	Anestesi D-3	1	
6	Penata Rontgent D-3	3	2 Honorer
7	Radiografer	1	
8	Gizi D-3	4	
9	Rehabilitasi Medik D-3	3	
10	Asisten Laboratorium D-3	6	
11	Asisten Apoteker	6	4 Honorer
12	Analisis kesehatan	5	
13	S P A G	1	
14	SMPS	1	
15	APK	1	
16	Bidan	11	2 Honorer
17	Hygiene Sanitasi	1	
<b>E</b>	<b>PEMBANTU PARAMEDIS</b>		
1	Pekarya Kesehatan	3	
2	Juru Kesehatan/DK/PKU/SPKE	6	
<b>F</b>	<b>JABATAN NON STRUKTURAL</b>		
	<b>Staf Bidang Keuangan</b>		
1	Bendahara Rutin	1	
2	Bendahara Gaji	1	
3	Bendahara Penerima	1	
4	Staf Perbendaharaan	7	3 Honorer
5	Staf Verifikasi dan Akuntansi	2	
6	Staf Perencanaan & Mob. Dana	8	2 Honorer
	<b>Staf Bagian Kesekretariatan</b>		
1	Staf Tata Usaha	9	Honorer
2	Staf Kepegawaian	2	
3	Bendahara barang	1	

<b>Staf Bidang Pelayanan</b>			
1	Staf Bangsal / ruangan	10	
2	Staf Rawat jalan	5	
3	Staf GD	3	
<b>Staf Penunjang Pelayanan</b>			
1	Staf Instalasi Gizi	7	
2	Staf Instalasi Farmasi	3	1 Honorer
3	Staf Bidang Penunjang	-	
4	Staf Instalasi Radiologi	2	
5	Staf IPSRS	5	1 Honorer
6	Staf Rekam Medik	12	1 Honorer
7	Staf CUCIAN	1	
8	Staf Instalasi Pemulasaran Jenazah	5	1 Honorer
9	Staf Pengemudi	6	3 Honorer
<b>Total</b>		<b>297</b>	<b>78 Honorer</b>

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa 26% atau 78 personil atau karyawan Rumah sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali adalah karyawan yang berstatus honorer. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi yang relatif tinggi perbandingannya dengan karyawan yang berstatus pegawai negeri. Untuk dapat lebih meningkatkan kinerjanya, diharapkan pihak manajemen rumah sakit untuk meningkatkan status pegawai honorer, meskipun belum dapat menjadi jaminan bahwa karyawan yang ditingkatkan statusnya dalam bekerja menjadi lebih produktif.

#### **4.2. Gambaran Responden RS Pandan Arang Boyolali**

Penelitian untuk mengumpulkan data-data primer dilakukan selama 2 bulan yaitu pada bulan April-Mei 2006. Responden terdiri dari pengunjung, pasien dan karyawan RS Pandan Arang kabupaten Boyolali. Responden yang dijadikan sampel adalah sebesar 100 responden. Adapun penyebaran angket terhadap responden yang ditentukan adalah sebagaimana dalam tabel berikut.

**Tabel 4.2.**  
**Jumlah Responden Sampel Penelitian**

No	Kelompok Responden	Jumlah	%
1	Manajemen RS Pandan Arang	10	0,10
2	Karyawan RS Pandan Arang	16	0,16
3	Pasien RS Pandan Arang	48	0,48
4	Pengunjung RS Pandan Arang	14	0,14
5	Masyarakat Umum	12	0,12
<b>Jumlah</b>		<b>100</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, Diolah

Berdasarkan tabel diatas, jumlah responden adalah sebesar 100 sampel dimana sampel terbesar adalah pasien yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali. Pasien yang diambil sebesar 48 orang atau 48% dari keseluruhan jumlah sampel. Jumlah pasien pada saat pengambilan data adalah sejumlah 136 pasien yang tersebar diseluruh kelas atau bangsal. Pihak manajemen dan karyawan sebagai pihak subyek pembuat dan pelakasana strategi yang menjadi sampel adalah sejumlah 26% sedangkan sisanya sebesar 74% responden berasal dari pihak-pihak obyek strategi.

**Tabel 4.3.**  
**Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia**

No	Usia / tahun	Laki-laki	Perempuan	%
1	10 s/d 20 tahun	8	4	0,12
2	21 s/d 30 tahun	6	3	0,09
3	31 s/d 40 tahun	22	9	0,31
4	41 s/d 50 tahun	19	7	0,26
5	51 tahun keatas	12	10	0,22
<b>Jumlah</b>		<b>67</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, Diolah

Berdasarkan jenis kelamin, responden yang berjenis kelamin laki-laki adalah sebesar 67% dan sisanya sebesar 33% adalah perempuan. Sedangkan

berdasarkan usia responden, 31% responden berusia antara 31 s/d 40 tahun dan kemudian disusul responden yang berusia 41 s/d 50 tahun sebesar 26 orang atau sebesar 26%.

**Tabel 4.4.**  
**Jumlah Responden Berdasarkan Pendapatan**

No	Usia / tahun	Laki-laki	Perempuan	%
1	Kurang dari < 1000.000.	5	15	0,20
2	1.050.000 - 2.000.000.	37	10	0,47
3	2.050.000 - 3.000.000.	14	5	0,19
4	di atas > 3.000.000.	11	3	0,14
5	Lainnya	0	0	0,00
<b>Jumlah</b>		<b>67</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, Diolah

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berpenghasilan antara 1.050.000 s/d 2.000.000 yaitu sebesar 47% atau sebesar 47 responden. Selanjutnya adalah mereka yang mempunyai pendapatan kurang dari 1.000.000 rupiah yaitu sebesar 20%. Kemudian responden yang mempunyai penghasilan antara 2.050.000 s/d 3.000.000 adalah sebesar 19%. Fenomena ini menunjukkan bahwa masyarakat kabupaten Boyolali dan sekitarnya yang menjadi responden atau menggunakan jasa perawatan kesehatan di RS Pandan Arang Kabupaten Boyolali mayoritas mempunyai penghasilan dibawah 2.000.000 rupiah sebulan dan mereka yang mempunyai penghasilan diatas dua juta rupiah adalah sebesar 33% atau 33 responden.



**Tabel 4.5.**  
**Jumlah Responden Berdasarkan Rekening Bank Yang Dimiliki**

No	Usia / tahun	Laki-laki	Perempuan	%
1	Bank BPD/ Bank Jateng	12	7	0,19
2	Bank BRI	26	9	0,35
3	Bank BNI	9	6	0,15
4	Bank Mandiri	10	6	0,16
5	Bank Bukopin	6	3	0,09
6	Lainnya	4	2	0,06
<b>Jumlah</b>		<b>67</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, Diolah

Berdasarkan rekening yang dimiliki oleh responden, 35 orang atau 35% responden memiliki rekening tabungan di BRI dan 19% mempunyai rekening bank di Bank Jateng atau bank BPD. Sedangkan 6% responden ketika ditanya memiliki rekening bank lainnya atau bank swasta, BPR ataupun di BMT dan atau Koperasi.

Mengenai pendapat responden tentang birokrasi administrasi dan pelayanan perawatan, jawaban responden tersaji sebagaimana dalam tabel berikut ini:

**Tabel 4.6.**  
**Pendapat Responden Terhadap Pelayanan Administrasi dan Perawatan**

Pelayanan	Puas[%]	Baik[%]	Cukup[%]	Kurang[%]
Pada Saat Mendaftar	16	32	38	14
Kecepatan dlm Pelayanan	15	28	32	25
Keramahan dlm Melayani	13	27	40	20
Penampilan Karyawan	30	46	20	4
Harga Yang ditawarkan	23	37	35	5

Sumber : Data Primer, Diolah

**Tabel 4.7.**  
**Pendapat Responden Terhadap Kebersihan RS**

<b>Kebersihan RS</b>	<b>Sangat Brsh[%]</b>	<b>Bersih [%]</b>	<b>Cukup[%]</b>	<b>Kurang[%]</b>
Di Dalam Ruangan	27	41	22	10
Di Luar Ruangan	12	26	32	30
Di Dalam Kamar Kecil	4	16	43	37

Sumber : Data Primer, Diolah

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, responden menilai tentang kebersihan RS sebagian besar masih menyangsikan kebersihan terutama dari kamar mandi yang ada. Hal tersebut terlihat dari jawaban responden bahwa mereka yang menyatakan sangat bersih dan bersih hanya 20 persen, sedangkan sisanya sebesar 80 persen menyatakan bahwa kebersihan cukup atau bahkan kurang. Demikian juga pendapat responden mengenai kebersihan di luar ruangan. Sebesar 62 persen responden menyatakan cukup dan kurang bersih tentang kebersihan di luar ruangan.

**Tabel 4.8.**  
**Pendapat Responden Terhadap Fasilitas yang Tersedia di RS**

<b>Fasilitas Yang Ada</b>	<b>Puas[%]</b>	<b>Baik[%]</b>	<b>Cukup[%]</b>	<b>Kurang[%]</b>
Ruang Tunggu Pengunjung	13	17	41	29
Kantin Rumah Sakit	0	0	20	80
Mutu Makanan dan Harga	5	23	57	15
Ketersediaan Air Bersih	2	3	9	86
Tempat Parkir	29	36	23	12
Keamanan Pasien / Pengunjung	9	11	13	67

Sumber : Data Primer, Diolah

Nampaknya pihak manajemen RS Pandan Arang perlu memikirkan kembali terhadap eksistensi fasilitas yang ada, karena berdasarkan jawaban responden terhadap fasilitas yang ada menunjukkan adanya kekurangan.

Artinya prosentase ketidakpuasan konsumen lebih besar dibandingkan dengan prosentase responden yang merasa puas atau setidaknya merasakan sesuatu yang telah memenuhi standar menurut persepsi responden tentang fasilitas yang di sediakan oleh pihak Rumah Sakit. Yang perlu menjadi perhatian serius adalah ketersediaan akan adanya air bersih. Sebanyak 86% responden menyatakan menyatakan ketidakpuasannya terhadap persediaan adanya air bersih. Keberadaan kantin juga diharapkan menjadi pemikiran lebih lanjut untuk pengembangan ke depan karena 80% responden menghendaki adanya kantin. Selain itu, faktor keamanan merupakan faktor yang menjadi pertimbangan puas atau tidak puas bagi pasien maupun pengunjung. Rawannya terhadap tindakan kriminal di RS Pandan Arang menyebabkan persepsi masyarakat terhadap faktor keamanan ini menjadi pemicu adanya ketidakpuasan konsumen ataupun pengunjung.

Berhubungan dengan peralatan yang ada, pendapat atau jawaban responden tentang dukungan peralatan yang tersedia sebagaimana tampak dalam tabel berikut:

**Tabel 4.9.**  
**Pendapat Responden Terhadap Peralatan Tersedia di RS**

<b>Peralatan</b>	<b>Puas[%]</b>	<b>Baik[%]</b>	<b>Cukup[%]</b>	<b>Kurang[%]</b>
Tempat Tidur Pasien	26	46	20	8
Alat Komunikasi Kamar	12	8	15	65
Print Out Harga/Administrasi	26	24	32	18
Pembayaran [transaksi bank]	10	20	11	69
Peralatan Dibutuhkan	12	18	40	30

Sumber : Data Primer, Diolah

Tabel 4.9 di atas menunjukkan bahwa kebutuhan konsumen terhadap adanya kelengkapan peralatan komunikasi yang tersedia di kamar pasien merupakan kebutuhan yang diharapkan oleh responden. Adanya kemudahan transaksi pembayaran dan kebutuhan yang berkenaan dengan biaya rumah dapat melalui fasilitas perbankan juga menjadi harapan konsumen, mengingat 69% responden memberikan jawaban adanya sinyal positif terhadap kebutuhan transaksi perbankan untuk pembayaran.

**Tabel 4.10.**  
**Pendapat Responden Tentang Tarif/Harga di RS**

Tarif/Harga	Sgt Murah [%]	Murah [%]	Agak Mahal [%]	Mahal [%]
Tarif Rawat Inap	10	20	50	20
Harga Tebus Obat-Obatan	9	25	48	18

Sumber : Data Primer, Diolah

Tabel 4.10. memberikan gambaran bahwa daya beli masyarakat sangat terbatas terhadap biaya rawat inap maupun harga tebus terhadap obat-obatan, mengingat persepsi yang terbentuk, rata-rata responden menyatakan mahal untuk biaya rawat inap maupun harga tebus obat-obatan. Hal ini terlihat dari tingginya prosentase jawaban responden yang menyatakan mahal terhadap biaya rawat inap maupun harga tebus obat-obatan. Ketidakpastian kondisi perekonomian, meroketnya laju inflasi, naiknya harga barang-barang kebutuhan pokok dan perkembangan demografi merupakan salah satu kondisi yang dapat menyebabkan turunnya daya beli masyarakat terhadap konsumsi obat-obatan.

**Tabel 4.11.**  
**Persepsi Masyarakat/Pelanggan Terhadap RS**

Peralatan	Sgt Bagus [%]	Bagus [%]	Agak Bagus [%]	Tdk Tahu [%]
Peralatan Yang Tersedia	15	19	26	40
Pelayanan Perawatan	8	40	20	32
Dokter Yang Menangani	11	39	26	34
Pelayanan Administrasi	23	24	30	23
Fasilitas Yang Tersedia	24	22	32	22

Sumber : Data Primer, Diolah

Tabel diatas menunjukkan bahwa pihak manajemen perlu untuk melakukan positioning perusahaan berkenaan dengan keberhasilan persepsi yang dibangun ditengah masyarakat, artinya *brand image* perlu dibangun agar dapat menjadi alternatif utama pilihan masyarakat. Tingginya ketidaktahuan masyarakat terhadap keunggulan-keunggulan Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali merupakan pekerjaan yang harus menjadi prioritas utama untuk kemajuan perusahaan ditengah persaingan.

#### 4.3. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan terlebih dahulu menentukan faktor-faktor yang dapat menjadi potensi kekuatan dan kelemahan perusahaan, peluang maupun ancaman yang akan dihadapi oleh oleh perusahaan. Untuk memotret kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman dengan metode analisis melalui beberapa tahapan berikut ini:

#### 4.3.1. Analisis IFE (*Internal Factor Evaluation*)

Pada tahap ini menentukan 5-10 *critical factors* yang dapat mengindikasikan dan berpotensi menjadi kekuatan dan kelemahan Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali. Faktor-faktor yang berpotensi menjadi kekuatan dan kelemahan kemudian diberi bobot dan rating berdasarkan seberapa pentingkah faktor-faktor tersebut. Faktor-faktor kritis yang dapat menjadi penentu sukses perusahaan tersaji sebagaimana tabel berikut:

**Tabel 4.12.**  
**IFE Matrix RS Pandan Arang Boyolali**

Critical Factors	Bobot	Rating	Skor	Ket
<b>KEKUATAN (<i>Strength</i>)</b>				
1. Profesionalisme (Pelayanan)	0,15	4	0,60	Kinerja cukup, dukungan sarana prasarana maupun fasilitas dan letak strategis
2. Budaya Perusahaan	0,15	3	0,45	
3. Letak Posisi Strategis Perusahaan	0,05	3	0,15	
4. Sarana Prasarana/Fasilitas	0,10	3	0,30	
5. Citra RS Pandan Arang	0,15	2	0,30	
<b>KELEMAHAN (<i>Weakness</i>)</b>				
1. Pelayanan – Perawatan	0,10	4	0,40	Pelayanan perawatan, peningkatan sarana prasarana tidak didukung dengan permodalan, dan keamanan
2. Sarana Prasarana / Fasilitas	0,05	2	0,10	
3. Keamanan	0,05	2	0,10	
4. Permodalan	0,15	2	0,30	
5. Riset & Development	0,05	1	0,05	
<b>Jumlah Total</b>	<b>1,00</b>		<b>2,75</b>	

Sumber : Data Primer, diolah

Pada tabel 4.12. diatas, nilai bobot besarnya dalam prosentase antara 0 - 100% atau 0,00 – 1,00 tergantung dari persepsi seberapa besar pihak manajemen dalam menilai dampak yang terdapat dalam kolom *critical factors* atau memberikan pengaruh terhadap pelaksanaan strategi atau faktor strategis yang dijalankan. Skala untuk bobot mulai dari 1,00 adalah menunjukkan faktor yang paling dominan mempunyai dampak terhadap faktor-faktor strategis (paling penting), sedangkan nilai bobot 0,00 (tidak penting atau tidak berpengaruh) terhadap faktor-faktor strategis (Rangkuti, 2000;24). Besarnya bobot berdasarkan masukan dan wawancara kepada ari pihak manajemen sebagai pihak pembuat dan pelaksana strategi. Nilai rating diperoleh berdasarkan hasil wawancara dengan pihak manajemen RS Pandan Arang. Besarnya rating adalah antara +1 (lemah) sampai dengan +4 atau sangat berdampak dalam pelaksanaan strategi (Rangkuti, 2000 ; 25).

Tabel 4.12 di atas menunjukkan bahwa yang menjadi pertimbangan penting manajemen dalam pengambilan keputusan adalah, peningkatan profesionalisme secara berkesinambungan dalam upaya meningkatkan citra perusahaan dengan memanfaatkan posisi atau letak strategis yang ditunjang dengan budaya perusahaan yang kompetitif. Dari matriks tersebut menunjukkan bahwa kumulatif jumlah skor yang diperoleh dengan mengalikan bobot dengan rating adalah sebesar 2,80.

Dalam sisi yang lain, pelayanan dapat menjadi pemicu kelemahan yang terjadi pada perusahaan. Peningkatan fasilitas, sarana prasarana tidak

diimbangi dengan jaminan keamanan yang memadai. Dukungan permodalan merupakan faktor penting yang harus menjadi perhatian oleh pihak manajemen dengan memberikan stimulus terhadap optimalisasi fungsi dan peranan riset dan *development*.

Keunggulan khusus yang dimiliki oleh perusahaan yang tidak dimiliki oleh perusahaan lain atau kompetitor (*distinctive competencies*) harus diintegrasikan ke dalam budaya perusahaan sedemikian rupa hingga pihak pesaing tidak dapat menirunya. Budaya perusahaan merupakan kumpulan nilai, harapan serta kebiasaan masing-masing orang yang ada dalam perusahaan tersebut, dimana biasanya relatif dipertahankan dari satu generasi ke generasi selanjutnya. Manajemen puncak harus ekstra hati-hati dalam mempertimbangkan budaya perusahaan ini ketika menganalisis faktor strategis internal karena kadang-kadang faktor strategis internal tersebut bertentangan dengan budaya perusahaan yang ada.

#### **4.3.2. Analisis EFE (*External Factor Evaluation*)**

Analisis EFE adalah bagaimana menentukan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perusahaan secara langsung atau tidak langsung yang berasal dari lingkungan luar organisasi. Faktor-faktor ini yang berpotensi seberapa besar peluang atau ancaman perusahaan. Kemudian dilakukan rating dan pembobotan. Bobot dan rating berdasarkan seberapa pentingkah faktor-faktor tersebut berpengaruh terhadap perusahaan. Faktor-faktor



kritis eksternal yang dapat menjadi penentu sukses dari perusahaan tersaji sebagaimana tabel berikut.

**Tabel 4.13.**  
**EFE Matrix RS Pandan Arang Boyolali**

Critical Factors	Bobot	Rating	Skor	Ket
<b>PELUANG (<i>Opportunity</i>)</b>				
1. Demografis Ekonomi Masyarakat	0,10	2	0,20	Peraturan Pemerintah merupakan favorit pelanggan dalam perilaku berobat
2. Perubahan Perilaku Berobat	0,05	2	0,10	
3. Perkemb. Perusahaan Farmasi	0,05	3	0,15	
4. Perkembangan Teknologi	0,05	3	0,15	
5. Peraturan Pemerintah	0,20	4	0,80	
<b>ANCAMAN (<i>Threat</i>)</b>				
1. Kompetitor Swasta	0,20	3	0,60	Tingkatkan kualitas, adopsi keunggulan kompetitif pesaing untuk strategi bersaing
2. <i>Brand Image</i> Masyarakat	0,05	2	0,10	
3. Perkemb. Teknologi	0,05	1	0,05	
4. Peraturan Pemerintah	0,10	2	0,20	
5. Persaingan	0,15	3	0,45	
<b>Jumlah Total</b>	<b>1,00</b>		<b>2,80</b>	

Sumber : Data Primer, diolah

Pada tabel 4.13. diatas, nilai bobot besarnya dalam prosentase antara 0 - 100% atau 0,00 – 1,00 tergantung dari persepsi seberapa besar pihak manajemen dalam menilai dampak yang terdapat dalam kolom *critical factors* memberikan pengaruh terhadap pelaksanaan strategi atau faktor strategis yang dijalankan. Skala untuk bobot mulai dari 1,00 adalah menunjukkan faktor yang paling dominan mempunyai dampak terhadap faktor-faktor strategis (paling penting), sedangkan nilai bobot 0,00 (tidak penting atau tidak berpengaruh) terhadap faktor-faktor strategis

(Rangkuti, 2000 ; 24). Besarnya bobot berdasarkan masukan dan wawancara kepada ari pihak manajemen sebagai pihak pembuat dan pelaksana strategi. Nilai rating diperoleh berdasarkan hasil wawancara dengan pihak manajemen RS Pandan Arang. Besarnya rating adalah antara +1 (lemah) sampai dengan +4 atau sangat berdampak dalam pelaksanaan strategi (Rangkuti, 2000 ; 25).

Tabel diatas menunjukkan bahwa kondisi persaingan dan munculnya kompetitor-kompetitor baru terutama kompetitor swasta. Peta persaingan juga menjadi pertimbangan cukup signifikan dalam menyikapi derasnya arus persaingan. Menjamurnya kompetitor swasta termasuk klinik-klinik yang fasilitasnya mirip dengan rumah sakit perlu mendapat perhatian serius sehingga bobot dan *rating* untuk bobot dan rating faktor kompetitor ini cukup tinggi.

Sementara peraturan pemerintah merupakan salah satu peluang yang dapat menjadi payung pelindung untuk tumbuh dan berkembangnya perusahaan yang akan datang. Perkembangan jumlah penduduk yang pesat dan ekonomi merupakan salah satu peluang yang dapat dimanfaatkan oleh pihak manajemen Rumah Sakit untuk menciptakan startegi-strategi yang mengacu kepada perkembangan jumlah demografi dan perkembangan ekonomi.

#### 4.3.3. Analisis Internal-Eksternal Matriks (I-E matrix)

Analisis internal eksternal matriks digunakan untuk mengetahui posisi perusahaan (*positioning*) berdasarkan skor analisis yang telah dilakukan dimuka yang ditelusuri dari faktor-faktor kunci yang berasal dari faktor internal maupun eksternal perusahaan. Apabila skor perusahaan mendekati nilai sebesar 4,0, berarti mencerminkan perusahaan merespon peluang yang ada secara sempurna dan menghindari ancaman-ancaman di pasar industri jasanya. Sedangkan apabila nilai skor total sama dengan 1,0 maka strategi-strategi perusahaan yang diterapkan tidak memanfaatkan peluang-peluang yang ada untuk menghindari ancaman-ancaman eksternalnya.

Berdasarkan hasil total skor yang ada, Rumah Sakit Pandan Arang relatif merespon ancaman-ancaman dan memanfaatkan peluang-peluang yang ada. Hal ini ditunjukkan dengan hasil skor untuk analisis IFE-EFE (2,75 : 2,80). Fenomena ini menunjukkan kurang optimalnya perusahaan memanfaatkan peluang yang ada dan menghindari ancaman-ancaman yang menghadang. Posisi Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali ditengah persaingan industri sebagaimana tampak pada matrik berikut.

Tabel 4.14

**Matrik Internal Eksternal (IE Matrix)**  
*Matrix Internal dan External*

	4,0	Kuat	3,0	Rata-rata	2,0	Lemah	1,0
Tinggi							
3,0	1. <b>Pertumbuhan</b> Konsentrasi via integrasi vertikal				2. <b>Pertumbuhan</b> Konsentrasi via integrasi horizontal		3. <b>Pengurangan</b> <i>Turnaround</i>
Rata-rata							
2,0	4. <b>Stabilitas</b> Istirahat Hati-hati				5. <b>Stabilitas</b> Tidak berubah Profit		6. <b>Pengurangan</b> <i>Captive company</i> <i>Selling out</i>
Lemah							
1,0	7. <b>Pertumbuhan</b> Diversifikasi konsentrasi				Tumbuh Konsentrasi via integrasi horizontal		9. <b>Pengurangan</b> <i>Bankruptcy</i> <i>Liquidation</i>

Sumber : Husein, Umar (2000)

Pada tabel matriks Internal Eksternal Perusahaan di atas menunjukkan bahwa perusahaan berada pada sel ke 5 (lima) dimana perusahaan dalam posisi rata-rata atau relatif stabil. Strategi yang digunakan cukup strategi konvensional berupa **strategi stabilitas**. Strategi stabilitas biasanya digunakan oleh perusahaan yang telah sukses mempertahankan posisinya. Fenomena ini wajar karena RSUD Pandan Arang adalah Rumah Sakit milik pemerintah, sehingga orientasi stabilitas cenderung lebih dominan daripada orientasi yang lebih atraktif untuk kepuasan pelanggan. Hal ini

dikarenakan sumber pemasukan ataupun sebagian biaya operasional telah ditanggung oleh pemerintah.

Strategi stabilitas akan berguna untuk jangka pendek, namun akan berbahaya untuk jangka panjang. Beberapa alternatif strategi stabilitas yang populer adalah:

1. Strategi Istirahat (*pause*) atau *Proceed with caution strategy* di sel 4. Strategi ini cenderung *wait and see*, menunggu reaksi dari kompetitor dan melakukan reaksi ketika kompetitor beraksi.
2. Strategi Tidak Berubah (*no change strategy*) di sel 5. Strategi ini lebih cenderung pasif dan berusaha untuk mempertahankan apa yang ada saat ini, dengan hanya melakukan sedikit perubahan.
3. Strategi ke arah Peningkatan Laba (*profit strategy*) di sel 5. Strategi ini sebagai bentuk respon perusahaan untuk meningkatkan laba atau profit yang diperoleh selama ini.

Agar lebih dapat implementatif penerapan strategi stabilitas yang akan diterapkan, RSUD Pandan Arang dapat melakukan analisis strategi pemasaran yang berbasis pada aktifitas *Segmentation, Targeting, Positioning (STP)*. Perusahaan harus dapat menganalisis perilaku pelanggan dimana saat ini banyak disugahi dengan berbagai macam produk jasa layanan rumah sakit dengan berbagai macam kelebihanannya. Semua informasi tersebut datang sangat cepat, sehingga analisis strategi pemasaran di RSUD Pandan Arang perlu mengetahui motivasi dan perilaku, kebutuhan dan keinginan masyarakat.

Perusahaan juga harus dapat mengetahui bagaimana mengidentifikasi segmen pasar potensial untuk menentukan target pasar, dan melakukan *positioning* terhadap produk atau jasa yang akan ditawarkan.

Cakupan analisis pelanggan dapat dilakukan dengan terlebih dahulu melakukan re-segmentasi, dengan terlebih dahulu menjawab beberapa pertanyaan mendasar misal:

1. Siapa saja pasien/pelanggan, pengunjung atau pemakai jasa RSUD Pandan Arang Boyolali.
2. Siapa pengguna jasa atau pasien yang paling besar
3. Siapa pengguna jasa potensial? Pengguna potensial ini adalah pengguna jasa atau masyarakat yang saat ini tidak menggunakan jasa RSUD Pandan Arang, tetapi di lain waktu mungkin dapat membeli produk atau jasa di RSUD Pandan Arang.
4. Karakteristik pengguna jasa meliputi apa saja (jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendapatan dll).
5. Bagaimana gaya hidup atau perilaku seseorang atau pengguna jasa menghabiskan waktu dan uangnya selama di Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali.
6. Apakah pengguna jasa RSUD Pandan Arang cukup sensitif dengan harga?
7. Apakah RSUD Pandan Arang sebagai pilihan utama atau alternatif untuk berobat? (Berhubungan dengan loyalitas)

Setelah melakukan re-segmentasi, RSUD Pandan Arang dapat melakukan *targeting*. Targeting adalah menentukan pasar mana yang akan dilayani setelah melakukan re-segmentasi. Beberapa pilihan untuk menentukan *targeting* adalah:

1. Melakukan pelayanan terhadap pengguna jasa atau pelanggan yang tidak dibedakan (*undifferentiated marketing*). RSUD Pandan Arang melakukan strategi pelayanan yang sama untuk seluruh pasar/pelanggan baik yang berada di kelas ekonomi, A,B-D,VIP, ataupun VVIP.
2. Sebagai kebalikan, RSUD Pandan Arang melakukan pelayanan terhadap pengguna jasa yang dibeda-bedakan (*differntiated marketing*) tergantung kelas dan pengguna jasa yang akan dilayani. Konsekuensi logis yang dapat dialami ketika menerapkan strategi ini adalah munculnya biaya tinggi. RSUD Pandan Arang harus mengeluarkan biaya yang relatif tinggi untuk memodifikasi pelayanan yang harus diberikan berdasarkan segmentasi yang telah dilakukan.
3. Atau melakukan strategi yang berfokus pada pasar yang sempit, tetapi memiliki pasar yang relatif luas (*concentrated marketing*). Hal ini dapat dilakukan apabila RSUD akan mendirikan perusahaan atau Rumah Sakit yang baru, misal berfokus pada rumah sakit khusus jantung atau paru-paru. Sedangkan untuk eksistensi RSUD Pandan

Arang saat ini menurut hemat penulis kurang tepat apabila strategi marketing akan diubah ke dalam model *concentrated marketing*.

Tahapan selanjutnya adalah bagaimana RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali untuk melakukan *repositioning*. *Positioning* adalah upaya ataupun cara yang dilakukan oleh perusahaan untuk menempatkan produk jasa layanan RSUD Pandan Arang Boyolali sehingga tertanam dalam benak masyarakat atau pelanggan. Produk yang dapat ditempatkan dalam benak konsumen tidak berupa produk fisik, tetapi lebih bersifat perseptif sehingga dalam benak konsumen atau masyarakat terisi oleh produk yang ditawarkan. Beberapa tahapan dalam melakukan proses *repositioning* yang dapat dilakukan adalah:

1. Menentukan persepsi masyarakat terhadap RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali yang akan dibentuk.
2. menentukan atribut pelayanan apa saja yang terdapat dalam produk yang akan ditawarkan oleh RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali.
3. Mengambil sampel dari beberapa pelanggan atau masyarakat tentang persepsi mereka terhadap jasa pelayanan RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali.
4. Menganalisis intensitas kebutuhan dan keinginan yang ada dalam benak konsumen.
5. Menempatkan atau membandingkan produk jasa layanan RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali diantara jasa-jasa pelayanan kesehatan lainnya.



6. Menentukan preferensi pelanggan terhadap atribut mana yang paling menguntungkan.
7. menentukan strategi *repositioning* yang tepat untuk RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali, agar dapat tetap stabil bahkan mengalami kemajuan yang pesat.

Selain mempertimbangkan aspek yang dapat mendukung adanya stabilitas perusahaan yang berbasis pada strategi pemasaran yang dilakukan, RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali juga harus mempertimbangkan strategi dalam bidang keuangan dan permodalan yang diterapkan. Sebagai Rumah sakit yang berorientasi pada pelayanan masyarakat, permodalan dan keuangan sampai saat ini didukung oleh sumber keuangan yang berasal dari Swadana, APBD dan APBN. Sumber pendapatan swadana berasal dari biaya administrasi keuangan (BAU), biaya operasi (BOP) dan biaya menginap (BM). Gambaran realisasi besarnya keuntungan dan sumber pendapatan sebagaimana disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 4.15**  
**Sumber Pembiayaan dan Realisasi Pendapatan**  
**RSU Pandan Arang 2001-2004**

Tahun Anggaran	Dari Swadana	Dari APBD	Dari APBN	Total Anggaran	Pendapatan	%
2001	7.930.215.000	199.250.000	-	8.129.465.000	7.465.216.902	0.92
2002	10.182.780.000	120.000.000	-	10.302.780.000	10.455.372.499	101
2003	12.686.657.613	4.832.989.535	1.000.000.000	18.519.647.148	12.268.358.000	0.66
2004	13.724.823.049	5.332.318.015	906.700.000	19.963.841.064	14.057.752.424	0.70

Sumber : Laporan Pendapatan RSUD Pandan Arang Tahun 2004, diolah

Berdasarkan sumber pembiayaan dan pendapatan yang diperoleh pada tahun 2001-2004, ada sebuah fenomena yang menarik. Pada saat perusahaan tidak memperoleh suntikan dana untuk tambahan pembiayaan dari APBN, RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali mengalami peningkatan pendapatan sebesar 9% (lihat tahun 2001-2002). Namun pada saat memperoleh tambahan pendanaan untuk operasional yang berasal dari APBN, ternyata tidak mengalami peningkatan yang signifikan terhadap kenaikan pendapatan. Anggaran mengalami peningkatan sebesar 20% tetapi pendapatan mengalami penurunan sebesar 35% (lihat tahun 2002-2003). Dan ketika anggaran ditambah sebesar 15% untuk tahun anggaran 2004, ternyata hanya dapat mengungkit pendapatan sebesar 4%. Artinya ada hal-hal yang perilaku menjadi perhatian dalam segi realisasi anggaran. Strategi untuk memperkecil pengeluaran agar lebih efisien (efisiensi) anggaran pada pos-pos *non profit center* atau pos-pos pembiayaan merupakan salah satu strategi yang harus dilakukan oleh pihak manajemen Rumah Sakit Pandan Arang Kabupaten Boyolali.

#### 4.3.4. Analisis SWOT

Setelah melakukan IE matriks, dan mengetahui posisi perusahaan (RSUD Pandan Arang), perusahaan perlu menetapkan cakupan strategi yang lebih terinci melalui SWOT analisis berdasarkan data kekuatan-kelemahan, peluang dan ancaman yang telah diuraikan dimuka. Tabel analisis SWOT seperti disajikan pada tabel 4.15 berikut:

**Tabel 4.16.**  
**Matriks Analisis SWOT**  
**RSU Pandan Arang Kabupaten Boyolali**

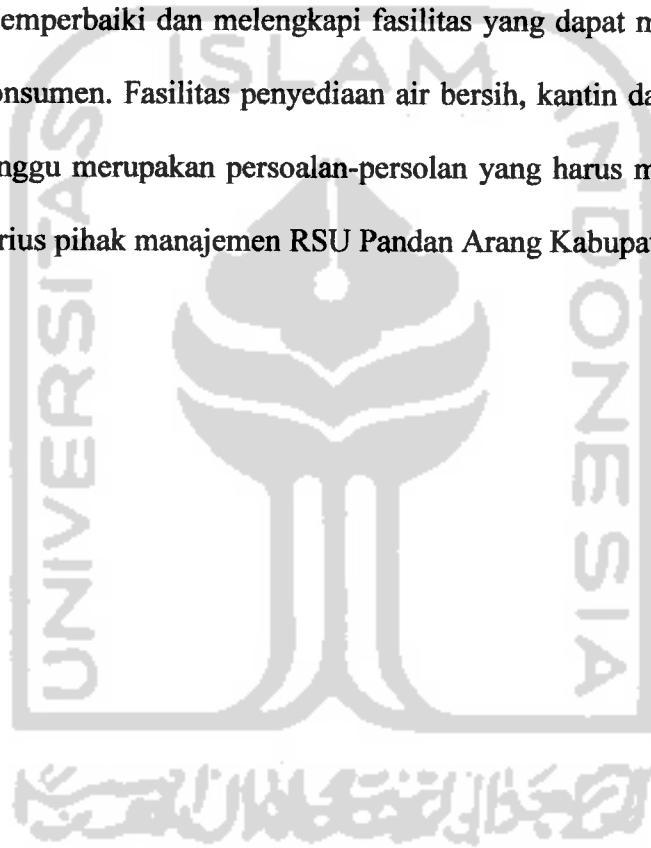
INTERNAL FACTOR	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
<b>EXSTERNAL FACTOR</b>  <b>Peluang (O)</b> 1. Demografis Ekonomi Masyarakat 2. Perubahan Perilaku Berobat 3. Perkemb. Perusahaan Farmasi 4. Perkembangan Teknologi 5. Peraturan Pemerintah	<b>SO Strategi</b>  1. Profesionalisme manajemen (Pelayanan) 2. Budaya Perusahaan 3. Posisi Strategis Perusahaan 4. Prasarana/ (Fasilitas) 5. Citra RS Pandan Arang	<b>WO Strategi</b>  1. Pelayanan – Perawatan 2. Sarana Prasarana / Fasilitas 3. Keamanan 4. Permodalan 5. Riset & Development
<b>Ancaman (T)</b> 1. Kompetitor Swasta 2. <i>Brand Image</i> Masyarakat 3. Perkemb. Teknologi 4. Peraturan Pemerintah 5. Persaingan	<b>ST Strategi</b>  1. Profesionalisme manajemen diimbangi dengan basis dan penguasaan teknologi yang diintegrasikan melalui budaya perusahaan yang kompetitif. 2. Peningkatan fasilitas yang berbasis pada segmentasi perkembangan demografi.	<b>WT Strategi</b>  1. Pelayanan dan perawatan yang didukung dgn teknologi yang memadai. 2. Meningkatkan permodalan 3. Mengoptimalkan fungsi riset development sebagai RS pendidikan dan penelitian 4. Tingkatkan sistem yang dapat memberi jaminan rasa aman bagi pasien dan pengunjung. 5. Perbaiki dan lengkapi fasilitas yang dapat memicu kepuasan konsumen

Dari tabel matriks SWOT diatas, strategi-strategi yang dapat dilakukan oleh RSU Pandan Arang Kabupaten Boyolali adalah sebagai berikut:

1. Strategi yang berbasis pada kekuatan dan peluang (SO Strategi)

- 0 Meningkatkan profesionalisme manajemen yang diimbangi dengan basis dan penguasaan teknologi yang diintegrasikan melalui budaya perusahaan yang kompetitif.
  - 0 Peningkatan fasilitas RSU yang berbasis pada segmentasi perkembangan demografi. Segmentasi diharapkan tidak hanya sebatas pertimbangan pendapatan atau daya beli masyarakat yang terbagi menjadi kelas-kelas (VIP, VVIP, Menengah dan Ekonomi).
2. Strategi yang berbasis pada kelemahan dan peluang (WO Strategi)
- 0 Meningkatkan pelayanan dan perawatan yang didukung dengan teknologi yang memadai.
  - 0 Meningkatkan permodalan. Permodalan dapat dimanfaatkan untuk menambah sarana prasarana, fasilitas maupun keamanan yang dapat meningkatkan kepuasan pelanggan.
  - 0 Mengoptimalkan fungsi *research development* sebagai Rumah Sakit pendidikan dan penelitian
3. Strategi yang berbasis pada kekuatan dan ancaman (ST Strategi)
- 0 Membangun *brand image* atau citra sebagai RS rujukan pelayanan kesehatan terbaik melalui kecanggihan teknologi dan pelayanan prima. Strategi ini dapat dilakukan melalui bidang pelayanan, administrasi, perawatan maupun pelayanan jasa konsultasi pasca berobat.

4. Strategi yang berbasis pada kelemahan dan ancaman (WT Strategi)
  - 0 Meningkatkan sistem yang dapat memberi jaminan rasa aman bagi pasien dan pengunjung. Strategi ini dapat dilakukan melalui penambahan skill (SDM) dan sistem keamanan yang memadai, sistem dan prosedur emergency dll.
  - 0 Memperbaiki dan melengkapi fasilitas yang dapat memicu kepuasan konsumen. Fasilitas penyediaan air bersih, kantin dan fasilitas ruang tunggu merupakan persoalan-persolan yang harus menjadi perhatian serius pihak manajemen RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah disampaikan dimuka, kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

1. Kekuatan yang dimiliki oleh RSUD Pandan Arang adalah saat ini terletak pada citra RSUD di masyarakat, dimana peralatan dan *captive market* didukung oleh produk kebijakan-kebijakan pemerintah daerah karena RSUD Pandan Arang adalah Badan Usaha Milik Daerah yang dibiayai dari APBD daerah.
2. Eksistensi sebagai RSUD pemerintah (negeri), didukung posisi strategis dan fasilitas yang ada menjadikan RSUD Pandan Arang untuk di wilayah Kabupaten Boyolali sebagai *market leader* dalam bisnis jasa pelayanan kesehatan.
3. Kelemahan RSUD Pandan Arang adalah dari sisi pelayanan keamanan, dan minimnya fasilitas air bersih yang tersedia. Fasilitas selain poloklinik umum tidak disosialisasikan secara komprehensif di masyarakat, sehingga keunggulan-keunggulan yang dimiliki tidak banyak dikenal oleh masyarakat. Kemampuan (profesionalisme) tenaga medis masih dalam taraf rata-rata, dan belum dapat menjadi pemicu daya tarik masyarakat.
4. Peluang yang dimiliki oleh RSUD Pandan Arang adalah perkembangan teknologi dan demografi yang memungkinkan pihak RSUD dapat

## Daftar Pustaka

- Budiarto, Wasis, (2003), Pengaruh Faktor-Faktor Kinerja Non Keuangan Terhadap Kualitas Pelayanan dan Kinerja Keuangan Rumah Sakit Umum Pusat di Indonesia, *Usahawan*, No. 11 Th. XXXII Nopember, Lembaga Management FE-UI, Jakarta
- Ferdinand, Augusty, Ta.,E., (2000), Manajemen Pemasaran: Sebuah Pendekatan Strategik, *Management Research Paper Series*, Vol 1, Badan Penerbit MM Undip, Semarang
- Gaspers, Vincent, (2002), *Total Quality Management*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Kotler, Philips, (2002), *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Terjemahan Hendra Teguh, Edisi Mileneum, Prenhalindo, Jakarta
- \_\_\_\_\_, (2003), *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation and Control*, Prentice Hall, Inc., New Jersey .
- \_\_\_\_\_, (2000), *marketing Management, The Millenium Edition*, Prentice Hall international, Inc.
- Pearce, Robinson, (1997), *Manajemen Strategik*, Binarupa Aksara, Jakarta
- Prasetyo, Rofiq, E., (2005), Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Amal Sehat Sragen tahun 2005, *Tesis*, Magister Manajemen, UNS (tidak dipublikasikan)
- Rangkuti, Freddy, (2000), *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- \_\_\_\_\_, (1997), *Riset Pemasaran*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, (2002), *Measuring Customer Satisfaction*, Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan plus Analisis Kasus PLN – JP, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Swastha, B., dan Handoko, H., T., (1990), *Manajemen Pemasaran Analisis Perilaku Konsumen*, Edisi I, Liberty, Yogyakarta

Tjiptono, F., (1996). *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*, Edisi I, Andi Offset, Yogyakarta.

Umar Husein, (2000), *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*, jakarta Bussiness Research Center, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.







<b>PERALATAN :</b>	<b>MEMUASKAN</b>	<b>BAIK</b>	<b>CUKUP</b>	<b>KURANG</b>
Tempat tidur pasien	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alat komunikasi panggil yang tersedia di setiap ruang inap	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kemudahan pelayanan <i>print out</i> mengetahui jumlah tagihan setiap saat	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pembayaran melalui transaksi perbankan	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Peralatan yang dibutuhkan pasien	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>TARIF/HARGA :</b>	<b>SANGAT MURAH</b>	<b>MURAH</b>	<b>AGAK MAHAL</b>	<b>MAHAL</b>
Harga/rawat inap & perawatan	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Harga tebus obat-obatan	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>PERSEPSI PELANGGAN</b>	<b>SANGAT BAGUS</b>	<b>BAGUS</b>	<b>AGAK BAGUS</b>	<b>TDK TAHU</b>
Peralatan yang tersedia	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pelayanan Perawatan	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dokter yang menangani	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pelayanan Administrasi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fasilitas yang tersedia	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Apabila ada orang bertanya tentang RS Pandan A rang, saya akan menjawab	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

\*\* Terimakasih \*\*