

TESIS

**STRATEGI PENYEHATAN PERUSAHAAN
(STUDI MULTI KASUS: RUMAH BERSALIN SITI HAJAR
DAN RUMAH BERSALIN PERMATA BUNDA KOTA TEGAL)**



M. FAJAR NURWILDANI

**PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER TEKNIK INDUSTRI
FAKULTAS TEKNOLOGI INDUSTRI
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA YOGYAKARTA**

2011

TESIS**STRATEGI PENYEHATAN PERUSAHAAN
(STUDI MULTI KASUS: RUMAH BERSALIN SITI HAJAR
DAN RUMAH BERSALIN PERMATA BUNDA KOTA TEGAL)****M. FAJAR NURWILDANI****09916104****PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER TEKNIK INDUSTRI
FAKULTAS TEKNOLOGI INDUSTRI
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA****2011**

**STRATEGI PENYEHATAN PERUSAHAAN
(STUDI MULTI KASUS: RUMAH BERSALIN SITI HAJAR
DAN RUMAH BERSALIN PERMATA BUNDA KOTA TEGAL)**

**Tesis untuk memperoleh Gelar Magister pada Program Pascasarjana
Magister Teknik Industri Fakultas Teknologi Industri**

Universitas Islam Indonesia

M. FAJAR NURWILDANI

09916104



**PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER TEKNIK INDUSTRI
FAKULTAS TEKNOLOGI INDUSTRI
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2011**

LEMBAR PENGESAHAN
STRATEGI PENYEHATAN PERUSAHAAN
(STUDI MULTI KASUS: RUMAH BERSALIN SITI HAJAR DAN
RUMAH BERSALIN PERMATA BUNDA KOTA TEGAL)

Tesis telah disetujui tanggal.....*24/3/11*

Pembimbing I

Pembimbing II

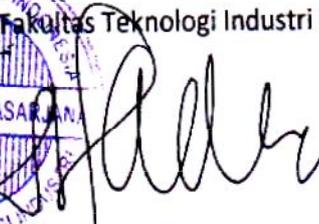


(Dr. Ir. Farham H.M. Saleh, MSIE) (Drs. Sawarsono Muhammad, MA)

Mengetahui

Direktur Program Pascasarjana

Fakultas Teknologi Industri UII



Dr. Sri Kusumadewi, S.Si., MT.

Tesis Telah Diuji dan Dinilai Oleh
Panitia Penguji Program Magister Teknik Industri
Universitas Islam Indonesia
Pada Tanggal

Ketua

Penguji I



(Drs. Suwarsono Muhammad, MA)

Anggota

Penguji II

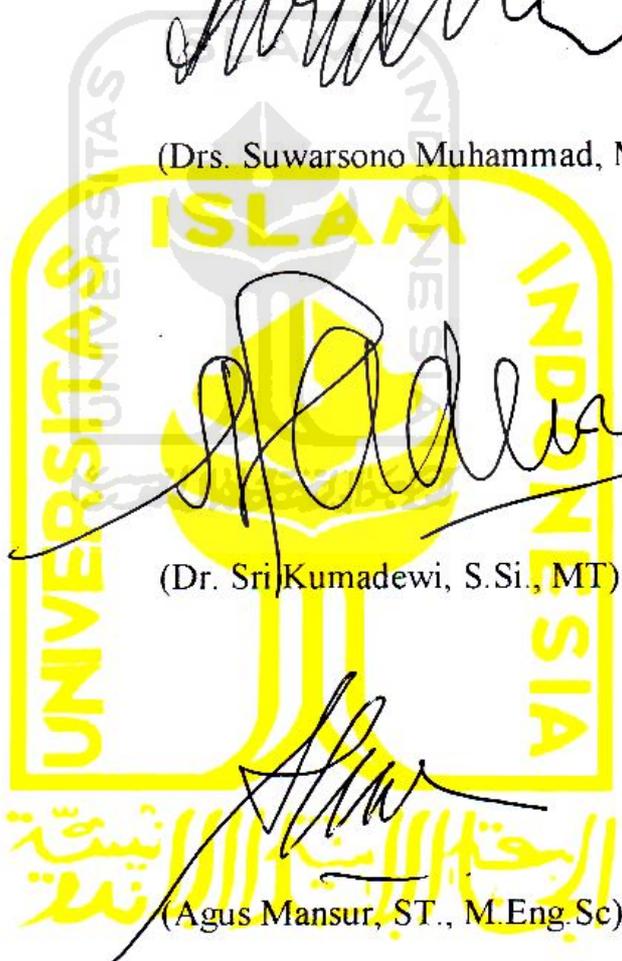


(Dr. Sri Kumadewi, S.Si., MT)

Penguji III



(Agus Mansur, ST., M.Eng.Sc)



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah, pencipta alam semesta. Shalawat dan salam semoga terlimpahkan kepada Rasulullah *Shallallahu Alaihi wa Sallam*, keluarganya, sahabatnya dan pengikutnya hingga akhir zaman. Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, dan syukur Alhamdulillah atas segala rahmat dan anugerah-Nya yang telah memberi ilmu, kekuatan dan kesempatan sehingga Tesis Magister dengan judul "Strategi Penyehatan Perusahaan di Rimah Bersalin Siti Hajar dan Permata Bunda Kota Tegal" ini dapat terselesaikan.

Tujuan penulisan Tesis Magister ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan studi strata 2 Magister Teknik Industri, Program Studi Teknik Industri pada Program Pascasarjana Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. Keberhasilan terselesaikannya Tesis Magister ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu dengan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada :

1. Bapak Dr. Farham HM Saleh, MSIE dan Drs. Suwarsono Muhammad, MA. sebagai pembimbing, atas bimbingan, pemikiran dan saran-saran yang sangat bermanfaat bagi penulis.
2. Ibu Dr. Sri Kusumadewi, MT dan Bapak Agus Mansur, M. Eng. Sc. selaku Dosen Penguji yang telah memberikan banyak masukan dalam penyusunan Tesis Magister ini.
3. Ibu Dr. Sri Kusumadewi, MT selaku Direktur Magister Teknik Industri Universitas Islam Indonesia.
4. Segenap Dosen Pengajar Program Magister Teknik Industri Universitas Islam Indonesia Yogyakarta yang telah memberikan banyak perhatian, arahan dan wawasan selama studi S2.
5. Seluruh Staf dan Karyawan Program Magister Teknik Industri UII Yogyakarta yang telah memberikan pelayanan administrasi selama masa studi.
6. Ibu, Bapak dan Ibu mertuaku, dan keluarga atas segala doa, bantuan, dan kasih sayang yang tiada hentinya.
7. Istriku Nur Badriyah, SE dan anakku Mukhammad Fadlan yang dengan setia mendoakan dan memotivasi Ayah selama menyelesaikan studi S2.
8. Rekan – rekan S2 Teknik Industri Angkatan VII, terima kasih atas bantuannya selama masa studi S2.
9. Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Tesis Magister ini masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun untuk penelitian yang lebih lanjut masih sangat diperlukan. Akhir kata penulis berharap semoga Laporan Tesis Magister ini dapat memberi kontribusi yang berarti kepada kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi umumnya, dan khususnya almamater Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, April 2011

Penulis

ABSTRAK

Rumah Bersalin dimana merupakan institusi pelayanan kesehatan yang mengarah pada profesionalisme di bidang jasa pelayanan. Dalam menjalankan roda perusahaan dapat mengalami penurunan. Kondisi penurunan dapat diketahui dari tanda-tanda keuangan dan non keuangan.

Penelitian dilakukan untuk mengetahui indikator-indikator yang dapat menyakinkan bahwa Rumah Bersalin dalam kondisi sakit, proses ketidaksehatan dan sebab-sebab ketidaksehatan, strategi penyehatan yang dapat dilakukan kedua Rumah Bersalin dan rancangan implementasi strategi penyehatan yang tepat serta Perbandingan kedua rumah bersalin tersebut.

Hasil penelitian dapat disimpulkan RB. Siti Hajar didapatkan indikator ketidaksehatan yaitu terdapat fungsi manajemen belum dijalankan, perumusan organisasi yang tidak jelas, terjadi ketidakpuasan pelanggan pada pelayanan yang diharapkan, kinerja keuangan yang buruk ditandai dengan penurunan laba, likuiditas tidak baik, rasio aktivitas tidak baik, kemampuan mendapatkan laba rendah Proses ketidaksehatan terjadi secara mendadak. Penyebab ketidaksehatannya dari internal adalah ketidakcakapan manajemen, ketidakberdayaan dan kebingungan organisasi, terjadi konflik antara Direktur dan PD. Aisyiyah, kurangnya evaluasi sistem pelayanan, Lemahnya sistem pengendalian keuangan dan pengawasan keuangan, kebijakan keuangan yang tidak tepat. Penyebab eksternal adalah tumbuhnya pesaing, sehingga dirumuskan strategi penyehatan dengan tahapan strategi penyelamatan (2011) Strategi Stabilisasi (2012), dengan Strategi Pemulihan Pertumbuhan (2013-2014), Strategi Pemeliharaan Pertumbuhan (2015). Sedangkan untuk RB. Permata Bunda didapatkan indikator ketidaksehatan yaitu manajemen bersifat kekeluargaan, tidak ada perumusan organisasi, terjadi ketidakpuasan pelanggan pada pelayanan yang diharapkan, kinerja keuangan yang buruk dengan ditandai dengan laba yang tidak stabil dan kemampuan mendapatkan laba rendah. Proses ketidaksehatan terjadi cepat. Penyebab ketidaksehatannya adalah belum mempunyai bentuk organisasi, manajemen diatur hanya dokter dan keluarga, sistem dan prosedur kualitas pelayanan tidak jelas, belum adanya perencanaan anggaran dan tidak adanya pencatatan keuangan yang baik secara akuntansi, sehingga dirumuskan strategi penyehatan dengan tahapan strategi penyelamatan (2011) Strategi Stabilisasi (2012), dengan Strategi Pemulihan Pertumbuhan (2013-2014), Strategi Pemeliharaan Pertumbuhan (2015).

Rancangan implementasi dengan menciptakan *sense of crisis*, membangun tim perubahan, membangun visi dan strategi dan mengkomunikasikan, pemberdayaan sumber daya manusia, penerapan manajemen pelayanan, menciptakan keberhasilan jangka pendek, momentum penyehatan, kapitalisasi keberhasilan dan konsolidasi serta membangun budaya baru.

Perbandingan antara keduanya dapat terlihat pada sisi manajemen, kepuasan pelanggan dan kemampuan menghasilkan laba.

Kata kunci : *penyehatan, strategi*

ABSTRACT

Maternity hospital where a health cares institution that leads to professionalism in the field of services. In running the company can be decreased. This decrease can be seen from the signs of financial and non financial.

The study was conducted to identify indicators that can ensure that the maternity hospital in a state of illness, the morbidity and the causes of morbidity, remedial strategies that can be done both maternity hospital and the design implementation of appropriate remedial strategies and comparison of these two maternity homes.

The results can be concluded RB. Siti Hajar found that morbidity indicators have not yet carried out a management function, the formulation of organizations that are not clear, there is customer dissatisfaction on the expected service, poor financial performance marked by the decline in earnings, liquidity is not good, not good ratio of activity, ability to get low-income morbidity Process occur abruptly. The cause of internal ketidakehatannya is management incompetence, powerlessness and confusion organization, there was a conflict between the Director and PD. Aisyiyah, lack of evaluation of service system, weak financial control systems and financial controls, financial policies that are not appropriate. External cause is the growth of competitors, so that remedial strategy formulated with the stage a rescue strategy (2011) Stabilization Strategy (2012), with Growth Recovery Strategy (2013-2014), Maintaining Growth Strategy (2015). As for the RB. Permata Bunda morbidity indicators are found to be family-oriented management, there is no formulation of the organization, there is customer dissatisfaction in service is expected, with poor financial performance is characterized by an unstable income and ability to get a low income. The process occurs rapidly morbidity. The cause of morbidity is not yet have the form of organization, management set only doctors and family, service quality systems and procedures are unclear, the lack of budget planning and the absence of good financial record in accounting, so that remedial strategy formulated with the phases of a rescue strategy (2011) Stabilization Strategy (2012), with Growth Recovery Strategy (2013-2014), Maintaining Growth Strategy (2015).

The draft implementation by creating a sense of crisis, build a team change, develop and communicate vision and strategy, the empowerment of human resources, application services management, creating short-term success, the momentum of restructuring, capitalizing on the success and consolidation as well as building a new culture.

Comparisons between the two can be seen on the side of management, customer satisfaction and profitability

Keyword : restructuring, strategy

DAFTAR ISI	Hal
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iv
HALAMAN PENENTAPAN PENGUJI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GRAFIK.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	1
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	14
1.2. Perumusan Masalah.....	14
1.3. Tujuan Penelitian.....	15
1.4. Manfaat Penelitian.....	16
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	16
2.1. Rumah Sakit.....	20
2.2. Rumah Sakit Bersalin.....	23
2.3. Rumah Bersalin sebagai sebuah Perusahaan.....	24
2.4. Ketidaksehatan Perusahaan.....	25
2.5. Proses (dan Tahapan) Ketidaksehatan Perusahaan.....	28
2.6. Indikator Ketidaksehatan Perusahaan.....	31
2.7. Sebab-sebab Ketidaksehatan Perusahaan.....	32
2.8. Strategi Penyehatan.....	37
2.9. Proses Penyehatan Perusahaan.....	46
2.10. Pengukuran Indikator Ketidaksehatan	55
2.11. Analisa Lingkungan Bisnis.....	55
2.12. Analisa SWOT.....	58
2.13. Studi Kasus Sebagai Strategi Penelitian.....	61

2.14. Metode Penelitian Studi Kasus.....	62
BAB III METODE PENELITIAN.....	62
3.1. Rancangan Penelitian.....	62
3.2. Objek Penelitian.....	62
3.3. Ruang Lingkup Penelitian.....	62
3.4. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data.....	65
3.5. Instrumen Penelitian	66
3.6. Variabel.....	66
3.7. Definisi Operasional Variabel.....	68
3.8. Prosedur Penelitian.....	70
3.9. Analisis Data.....	71
3.10. Alur Penelitian.....	72
3.11. Format Penulisan Laporan	76
BAB IV DIAGNOSA KINERJA RUMAH SAKIT BERSALIN.....	76
4.1. RB. Siti Hajar	76
A. Kinerja Manajemen	80
B. Kinerja Organisasi (Internal).....	84
C. Kinerja Pelanggan.....	91
D. Kinerja Keuangan.....	103
4.2. RB. Permata Bunda.....	103
A. Kinerja Organisasi.....	105
B. Kinerja Pelanggan.....	112
C. Kinerja Keuangan.....	117
BAB V PROSES DAN SEBAB-SEBAB KETIDAKSEHATAN.....	117
5.1. Analisis Proses Ketidaksehatan.....	117
A. RB. Siti Hajar.....	119
B. RB. Permata Bunda.....	120
5.2. Analisis Sebab Ketidaksehatan.....	120
A. RB. Siti Hajar.....	122
B. RB. Permata Bunda.....	124
BAB VI Analisa Lingkungan Bisnis Eksternal dan Analisa SWOT.....	124
6.1. Analisa Lingkungan Bisnis Eksternal.....	134
6.2. Identifikasi SWOT.....	147

BAB VII STRATEGI PENYEHATAN.....	147
7.1. Rancangan Strategi penyehatan.....	147
A. RB. Siti Hajar.....	153
B. RB. Permata Bunda.....	159
BAB VIII Rancangan Implementasi Strategi Penyehatan.....	159
8.1. Rancangan Implementasi.....	160
A. RB. Siti Hajar.....	166
B. RB. Permata Bunda.....	172
BAB IX Analisa Perbandingan.....	175
BAB X Penutup.....	175
10.1. Kesimpulan.....	180
10.2. Saran.....	
DAFTAR PUSTAKA	



DAFTAR TABEL	Hal
Tabel 1.1 Jumlah persalinan Rata-Rata per bulan Pasien (dlm orang).....	3
Tabel 1.2. Jumlah persalinan Rata-Rata per bulan Pasien (dlm orang).....	5
Tabel 1.3. Rata-rata pelayanan persalinan per bulan Rumah bersalin di Kota Tegal Tahun 2007-2010.....	6
Tabel 1.4 Laporan rugi laba RB. Siti Hajar.....	7
Tabel 1.5 Jumlah persalinan Rata-Rata per bulan Pasien (dlm orang).....	9
Tabel 1.6 Laporan rugi laba (dalam rupiah) RB. Permata Bunda. Jan 2009-Desember 2010.....	10
Tabel 2.1. Pedoman Baik Kinerja Keuangan.....	54
Tabel 2.2. Perbedaan Studi Kasus dengan Metode Lainnya.....	59
Tabel 3.1. Pedoman sehat Perusahaan.....	63
Tabel 4.1 Laporan Laba/Rugi RB. Siti Hajar.....	91
Tabel 4.2. Rasio Likuiditas.....	93
Tabel 4.3. Rasio Solvabilitas.....	95
Tabel 4.3. Rasio Aktivitas.....	97
Tabel 4.4. Rasio Profitabilitas.....	99
Tabel 4.5 Laporan rugi laba (dalam rupiah) RB. Permata Bunda Jan 2009-Desember 2010.....	113
Tabel 4.6 Rasio Profitabilitas.....	114
Tabel 6.1. Data jumlah penduduk kota Tegal menurut kelompok umur dan jenis kelamin.....	126

Tabel 6.2. Produk Domestik Regional Bruto atas Harga Dasar Berlaku dan PDRB perkapita atas Dasar Harga Berlaku Kota Tegal (2005-2009).....	127 131
Tabel 6.3. Cakupan Persalinan dengan Tenaga Kesehatan Kota Tegal.....	139
Tabel 6.4. Matrik SWOT RB. Siti Hajar.....	143
Tabel 6.5. Matrik SWOT RB. Permata Bunda.....	151
Tabel 7.2. Program Aksi Manajemen Fungsional RB. Siti Hajar 2011-2015..	152
Tabel 7.3 Program Aksi Manajemen Pemasaran.....	156
Tabel 7.4 Program Aksi Manajemen Fungsional 2011-2015.....	157
Tabel 7.5 Program Aksi Manajemen Pemasaran.....	159
Tabel 8.1 Rancangan Implementasi Strategi RB. Siti Hajar (2011-2015).....	
Tabel 8.2 Rancangan Implementasi Strategi RB. Permata Bunda (2011-2015).....	167 173
Tabel 9.1 Perbandingan kepuasan pelanggan.....	

DAFTAR GRAFIK	Hal
Grafik 1.1 Jumlah persalinan Rata-Rata per bulan Pasien (dlm orang).....	4
Grafik 1.2 Jumlah persalinan Rata-Rata per bulan Pasien (dlm orang).....	5
Grafik 1.3 Laporan rugi laba RB. Siti Hjar.....	7
Grafik 1.6 Laporan rugi laba RB. Permata Bunda.....	10
Grafik 4.1 Laporan rugi laba RB. Siti Hajar.....	92
Grafik 4.2 Laporan rugi laba RB. Permata Bunda.....	113
Grafik 6.1 Proses Ketidaksehatan RB. Siti Hajar.....	118
Grafik 6.1 Proses Ketidaksehatan RB. Permata Bunda.....	119



DAFTAR GAMBAR	Hal
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Pelaksana RB Siti Hajar.....	82
Gambar 6.1 Model Katak Tenggelam.....	118
Gambar 6.2. Model Cebong.....	119
Gambar 7.1. Tahapan Strategi Penyehatan.....	147
Gambar 7.2. Usulan struktur organisasi.....	148



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar jawaban hasil audit pengendalian manajemen
- Lampiran 2 Tabel Penilaian Faktor-Faktor yang mempengaruhi penilaian harapan pasien terhadap pelayanan persalinan di RB. Siti Hajar.
- Lampiran 3 Penilaian Faktor-Faktor yang mempengaruhi penilaian Kepuasan pasien terhadap pelayanan persalinan di RB. Siti Hajar
- Lampiran 4: Tabel tingkat kesesuaian antara harapan dan kepuasan pasien akan pelayanan persalinan di RB Siti Hajar.
- Lampiran 5 Tabel Skor rata-rata dari factor-faktor yang mempengaruhi penilaian harapan dan kepuasan pasien akan pelayanan persalinan di RB. Siti Hajar
- Lampiran 6 Diagram kartesius
- Lampiran 7 Tabel penilaian Faktor-Faktor yang mempengaruhi penilaian harapan pasien terhadap pelayanan persalinan di RB. Permata Bunda
- Lampiran 8: Tabel penilaian Faktor-Faktor yang mempengaruhi penilaian Kepuasan pasien terhadap pelayanan persalinan di RB. Permata Bunda
- Lampiran 9 Tabel Tingkat kesesuaian antara harapan dan kepuasan pasien akan pelayanan persalinan di RB. Permata Bunda
- Lampiran10 Tabel Skor rata-rata dari factor-faktor yang mempengaruhi penilaian harapan dan kepuasan pasien akan pelayanan persalinan di RB. Permata Bunda
- Lampiran11 Diagram kartesius

:

.:

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Perusahaan merupakan suatu badan yang didirikan oleh perorangan atau lembaga dengan tujuan memaksimalkan keuntungan. Disamping itu ada pula tujuan yang tidak kalah penting yaitu dapat terus bertahan dan berkembang serta dapat melaksanakan fungsi-fungsi sosial lainnya di masyarakat. Dengan merumuskan dan mengimplementasikan strategi-strategi yang dipilih pengelola berharap perusahaan dapat bertahan dan mengalami pertumbuhan. Pertumbuhan perusahaan biasanya ditandai dengan antara lain pertumbuhan penjualan, pertumbuhan laba. Penguasaan pangsa pasar dll.

Dalam menjalankan roda perusahaan pengelola melakukan berbagai strategi untuk mampu beradaptasi manajerial secara berkelanjutan yang diperlukan untuk mengantisipasi perubahan dan ketidakpastian lingkungan bisnis yang dihadapi. Jika kecocokan dan kemampuan adaptasi dimiliki, perusahaan akan mampu memiliki kinerja operasional dan strategis yang memuaskan. Perusahaan mampu melakukan ekspansi dan terus berkembang karena sumber daya dan dana yang dimiliki terus bertambah. Perusahaan akan mampu melakukan akumulasi modal dan kekuatan lainnya.

Demikian sebaliknya, jika perusahaan tidak memiliki kecocokan manajerial dengan lingkungan bisnisnya dan disaat yang sama juga tidak memiliki kemampuan melakukan penyesuaian yang diperlukan, perusahaan

terdapat dapat dikatakan sedang menderita sakit. Perusahaan gagal mencapai kinerja strategis yang diperlukan untuk mempertahankan dan menumbuhkan perusahaan sehingga akan mengalami penurunan sumber daya dan dana yang dimiliki (Muhammad, 2006).

Kondisi yang disebut “sakit” tentu tidak diinginkan setiap perusahaan, Kondisi ini dapat terjadi pada perusahaan berskala besar maupun skala kecil, dapat pula terjadi pada perusahaan yang bergerak pada bidang layanan jasa misalnya bank, rumah sakit. Ketidakmampuan mengantisipasi perkembangan global dapat mengakibatkan pengecilan volume usaha yang akhirnya dapat mengakibatkan kondisi yang tidak diinginkan semua perusahaan yakni kebangkrutan perusahaan. Oleh karenanya perlu ada strategi untuk menyetatkan perusahaan tersebut.

Perusahaan yang mengalami kondisi sakit dapat juga terjadi pada perusahaan jasa kesehatan yang melayani persalinan yaitu Rumah Sakit Bersalin. Rumah Bersalin merupakan Institusi pelayanan kesehatan yang mengarah pada profesionalisme di bidang jasa pelayanan. Keberadaan rumah sakit yang khusus memberikan pelayanan kepada ibu-ibu yang sedang menanti proses kelahiran, akan melahirkan atau membutuhkan perawatan dan pengobatan paska melahirkan sudah menjadi kebutuhan masyarakat. Seperti juga perusahaan lainnya, RSB dalam kiprahnya juga menghadapi berbagai tantangan. Tantangan RSB saat ini, adalah : Struktur persaingan yang ketat yaitu banyaknya penyedia jasa sejenis, seperti : Bidan praktik, RSUD (Rumah

Sakit Umum), puskesmas, dan lain – lain, sehingga meskipun mempunyai manajemen yang baik dapat saja mengalami penurunan.

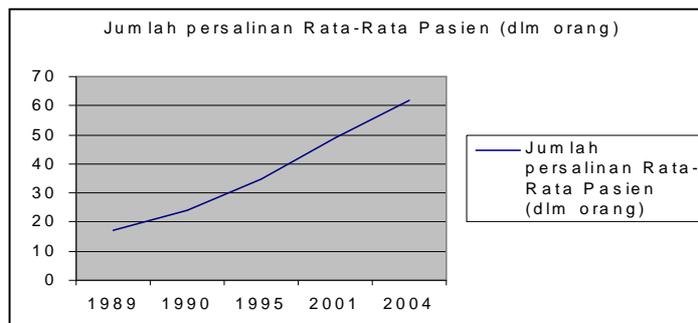
Salah satu Rumah Bersalin yang sedang mengalami penurunan adalah Rumah Bersalin Siti Hajar Kota Tegal. Rumah Bersalin ini merupakan amal usaha dari organisasi Aisyiyah di Kota Tegal. Berdiri pada tahun 1989 dengan luas bangunan 173 m² mempunyai kapasitas tempat tidur 5 buah dan tenaga bidan sejumlah 2 orang, pembantu perawat 2 orang dan non medis berjumlah 3 orang. Pada awal-awal perjalanan Rumah Bersalin ini dapat beroperasi dengan baik, dengan banyaknya anggota organisasi Aisyiyah yang memeriksakan kandungan dan menjalani proses persalin. Pada tahun 1995 RB. Siti Hajar bertambah luasnya dan melengkapi fasilitasnya dengan kapasitas tempat tidur 11 buah dan 1 orang dokter SPOG paruh waktu, tenaga bidan sejumlah 4 orang, perawat 1 orang, pembantu perawat 2 orang dan non medis berjumlah 8 orang. Sejak berdiri sampai tahun 2004 RB. Siti Hajar dapat dikatakan perusahaan sehat dengan mengalami pertumbuhan. Ini dapat dilihat pada jumlah persalinan selalu meningkat sampai tahun 2005, sebagaimana dapat dilihat dalam tabel dan grafik 1.1.

Tabel 1.1
Jumlah persalinan Rata-Rata per bulan Pasien (dlm orang)

Tahun	1989	1990	1995	2001	2004
Jumlah	17	24	35	49	62

Sumber : Data primer, diolah

Grafik 1.1.
Jumlah persalinan Rata-Rata per bulan Pasien (dlm orang)



Sumber: Data primer, diolah

Dengan melihat perkembangan yang cukup bagus, maka diputuskan untuk membangun gedung baru dan pindah pada tahun 2005. Selanjutnya Rumah bersalin berupaya meningkatkan statusnya menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak dengan mendapatkan bantuan modal dari bank. Dikarenakan syarat belum terpenuhi maka sesuai ketentuan Rumah bersalin Siti Hajar termasuk RB Utama. Namun ditengah-ditengah perjalanan dokter SpOG yang berpraktek di Rumah Bersalin tersebut pindah dengan mendirikan rumah bersalin sendiri. Disaat perpindahan dokter tersebut cukup berpengaruh pada jumlah persalinan sehingga banyak mempengaruhi pendapatan yang menyebabkan setoran hutang pada bank agak tersendat.

Untuk mengetahui bahwa sebuah rumah sakit bersalin ini mengalami “sakit” maka harus mencari gejala (indikator) ketidaksehatan perusahaan untuk mendapatkan bukti yang signifikan bahwa perusahaan tersebut benar-benar dalam kondisi sakit. Menurut Muhammad (2006), umumnya gejala awal dapat berupa tanda-tanda bukan keuangan dan tanda-tanda keuangan.

Selain itu tanda-tanda atau indikator-indikator tersebut bisa terdapat dari lingkungan bisnis maupun internal. Indikator dari lingkungan bisnis contohnya pertumbuhan ekonomi yang rendah, perubahan harga dll. Indikator dari internal contohnya penjualan menurun, rugi terus-menerus beberapa kuartal, berpindahnya penguasaan pangsa pasar kepada pesaing dan penambahan utang yang tak terkendali.

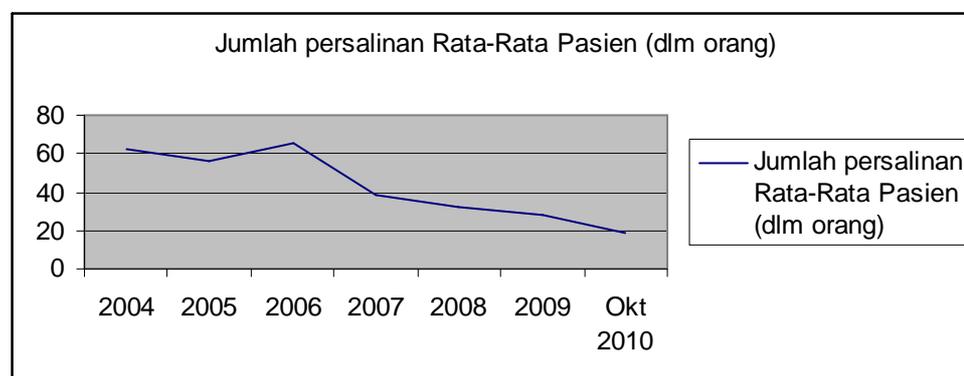
Begitu pula dengan RB. Siti Hajar, sebagai perusahaan yang telah mengalami pertumbuhan mempunyai tanda-tanda atau indikator yang bisa menunjukkan bahwa perusahaan tersebut dalam kondisi tidak sehat diantaranya turunnya jumlah persalinan, sebagaimana dapat dilihat dalam tabel dan grafik 1.2.

Tabel 1.2.
Jumlah persalinan Rata-Rata per bulan Pasien (dlm orang)

Tahun	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Jumlah	62	56	65	38	32	28	19

Sumber: Data primer, diolah

Grafik 1.2.
Jumlah persalinan Rata-Rata per bulan Pasien (dlm orang)



Sumber: Data primer, diolah

Di kota Tegal terdapat 1 rumah sakit milik pemerintah, 2 rumah sakit swasta, 1 rumah sakit ibu dan anak yang menyediakan pelayanan persalinan, dan 5 rumah bersalin. Masing-masing rumah sakit menawarkan pilihan perawatan dan persalinan yang beragam sehingga terjadi persaingan dalam menarik pelanggan untuk melakukan persalinan di tempatnya. Dalam rentang tahun 2007-2010 dapat dilihat rata-rata pelayanan persalinan perbulan pada penyedia jasa persalinan yang ada di kota Tegal sebagaimana dapat dilihat dalam tabel 1.3.

Tabel 1.3.
Rata-rata pelayanan persalinan per bulan Rumah bersalin di Kota Tegal
Tahun 2007-2010

Nama Rumah Sakit Bersalin	Jumlah
RSIA Kasih Ibu	65
RB Rahma	48
RS.Islam (unit Ibu dan Anak)	86
RB Siti Hajar	26
RB Permata Bunda	11

Data primer : diolah

Dari data diatas cakupan pelayanan persalinan di Rumah Bersalin Siti Hajar masih dibawah penyedia jasa persalinan lain yang ada di Kota Tegal.

Selain data di atas, diketahui data kelahiran di Kota Tegal selama rentang tahun 2005-2010 terdapat 24183 kelahiran (BPS Kota Tegal), sehingga bila di rata-rata perbulan terdapat ± 400 kelahiran di kota Tegal. Dari 400 kelahiran hanya ± 36 pasien atau 9 % saja yang memilih proses persalinan di rumah bersalin Siti Hajar.

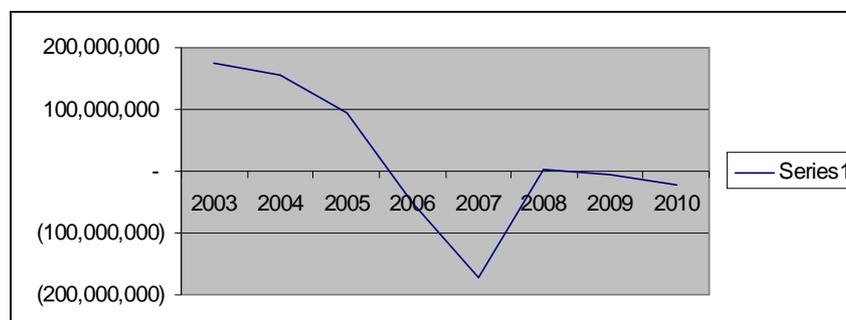
Tanda-tanda yang lain yang merupakan tanda keuangan yaitu mengalami rugi selama beberapa kuartal. Ini terjadi setelah menempati gedung baru pertumbuhan penjualan menurun sehingga mengalami penurunan laba sampai mengalami rugi, meskipun pernah mencatat laba di tahun 2008 namun kembali mengalami rugi, sebagaimana dapat dilihat dalam tabel 1.4. dan grafik.1.3.

Tabel 1.4
Laporan rugi laba

Tahun	nilai (dalam rupiah
2003	Rp 176,304,561
2004	Rp 156,398,821
2005	Rp 94,107,334
2006	Rp (50,167,818)
2007	Rp (173,231,138)
2008	Rp 2,002,865
2009	Rp (6,321,502)
2010	Rp (21,948,098)

Sumber: Data primer, diolah

Grafik 1.3
Laporan rugi laba



Sumber : Data primer, diolah

Selain itu, terdapat tanda-tanda keuangan lainnya yaitu belum mampu membayar hutang bank. Saat membangun gedung baru, pendanaan didapat dari pinjaman bank, dikarenakan angsuran dan bunga yang cukup besar pihak RB. Siti Hajar belum mampu membayar angsuran hutang bank dari hasil pendapatan penjualan, dana untuk angsuran didapat dari pinjaman orang per orang dan bahkan pernah menjual asset Aisyiyah berupa gedung lama untuk membayar angsuran hutang ke bank.

Tanda-tanda yang dapat diidentifikasi lainnya dimana tanda tersebut merupakan tanda bukan keuangan yaitu berpindahnya konsumen kepada pesaing. Pasien yang selama ini memeriksakan kondisi kehamilan dengan Dokter SpOG yang ada, setelah dokter tersebut mendirikan sendiri maka otomatis pemeriksaan dan pelaksanaan persalinan berpindah ke rumah bersalin milik dokter tersebut.

Dari tanda-tanda awal atau gejala awal yang ada RB. Siti Hajar sejak tahun 2005 sampai sekarang bisa dikatakan sedang mengalami penurunan sehingga perlu dilakukan diagnosa apakah RB. Siti Hajar dapat diindikasikan mengalami “sakit”, sehingga selanjutnya dicari penyebab permasalahan serta langkah perbaikan untuk menyehatkan kembali.

Kondisi tidak sehat dapat terjadi pada perusahaan yang baru berdiri. Salah satunya perusahaan jasa kesehatan lainnya yakni Rumah bersalin Permata Bunda. Berbeda dengan RB. Siti Hajar, Rumah Bersalin ini baru berdiri tahun 2008 dan merupakan perusahaan pribadi. Seperti perusahaan pribadi lainnya

seringkali manajerial sangat seadanya sehingga pencatatan pembukuan dibuat sederhana.

Sebagai perusahaan yang baru berdiri dapat juga mengalami ketidaksehatan dengan melihat tanda-tanda atau indikator yang ada antara lain jumlah persalinan masih dibawah rata-rata persalinan di tempat lain seperti di jelaskan pada tabel 1.5.

Tabel 1.5
Jumlah persalinan Rata-Rata per bulan Pasien (dlm orang)

Tahun	2008	2009	2010
Jumlah	10	8	11

Sumber: Data primer, diolah

Bila dilihat pada Tabel 1.3. yaitu rata-rata cakupan pelayanan persalinan per bulan pada rentang tahun 2007-2010 maka jumlah pelayanan persalinan di RB. Permata Bunda sangat kecil dibandingkan penyedia jasa persalinan yang ada di kota Tegal, selain itu RB.Permata Bunda hanya melayani persalinan sebesar 2 % dari jumlah kelahiran yang ada di kota Tegal.

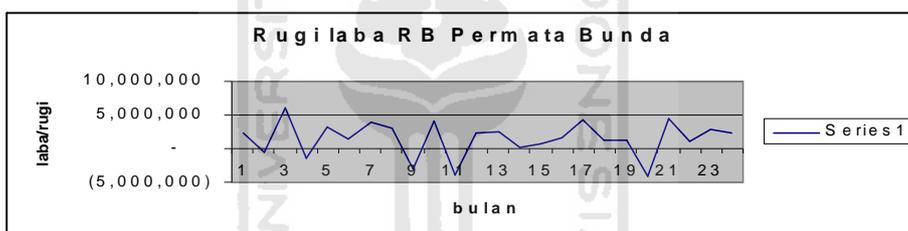
Selain itu tanda yang dapat diketahui adalah tanda keuangan yakni pendapatan laba tidak stabil, sebagaimana dapat dilihat dalam tabel 1.6 dan grafik 1.4.

Tabel 1.6
Laporan rugi laba (dalam rupiah)
Jan 2009-Desember 2010

Bln	Nilai	Bln	Nilai	Bln	Nilai
1-09	2,307,650	9	(3,080,500)	5	4,333,500
2	(587,200)	10	4,108,500	6	1,281,500
3	6,017,900	11	(4,017,500)	7	1,170,500
4	(1,465,000)	12	2,266,500	8	(4,093,000)
5	3,261,950	1- 10	2,428,500	9	4,471,000
6	1,348,500	2	126,500	10	1,070,500
7	3,864,500	3	625,500	11	2,901,500
8	3,091,500	4	1,625,000	12	2,388,500

Sumber: Data primer, diolah

Grafik 1.4
Laporan rugi laba



Sumber : Data primer, diolah

Dari tanda-tanda awal atau gejala awal yang ada RB. Permata Bunda sejak tahun 2009 sampai sekarang bisa dikatakan sedang mengalami penurunan sehingga perlu dilakukan diagnosa apakah RB. Permata Bunda dapat diindikasikan mengalami “sakit”, sehingga selanjutnya dicari penyebab permasalahan serta langkah perbaikan untuk menyehatkan kembali.

Dari kedua Rumah Sakit Bersalin diatas sebagai lembaga yang bergerak di bidang pelayanan persalinan dapat dibandingkan kondisi masing-masing untuk mengetahui sebab sakitnya perusahaan sehingga dapat dirumuskan

strategi penyehatan yang dapat diimplementasikan dengan melakukan proses penyehatan yang tepat.

Seperti yang diketahui banyak perusahaan yang mengalami penurunan prestasi yang disebabkan oleh berbagai faktor, yang dikenal indikator ketidaksehatan perusahaan. Di antara perusahaan tersebut ada yang jatuh bangkrut dan ada yang bangkit serta berprestasi kembali. Penelitian yang dilakukan oleh *Sumarsono (1990)* tentang “Situasi Turnaround pada PT.Teguh mandiri” menyebutkan bahwa setelah dilakukan diagnosa mendapatkan hasil kesimpulan penyebab “kegagalan” PT.Teguh Mandiri disebabkan oleh “maladaptasi” dengan lingkungan bisnisnya dan melakukan hal-hal diantaranya penekanan biaya, selektif produk, major retrenchment dan re-organisasi dan re-orientasi kepemimpinan. Pada penelitian belum mengemukakan indikator ketidaksehatan, penyebab sakit dan strategi yang dipilih tidak melihat gejala awal dan penyebab sakit. Penelitian yang kedua adalah penelitian yang dilakukan oleh **Agus Mardyanto** yang berjudul “Strategi Penyehatan PDAM Kota Palangkaraya: Suatu studi Kasus” mendapatkan hasil analisa bahwa penyebab sakitnya PDAM tersebut secara teknis adalah (i) kapasitas terpasang belum terpakai secara optimal karena masih adanya idle capacity sebesar 75 L/dt, (ii) belum adanya sambungan rumah walaupun jaringan pipa distribusi sudah tersedia, (iii) Non Revenue Water masih tinggi yaitu 27% pada tahun 2008, (iv) operasional dan pemeliharaan jaringan dan instalasi yang masih buruk, serta (v) buruknya kualitas air baku akibat masuknya air gambut ke Sungai Kahayan. Berdasarkan analisis

kelembagaan, penyebab sakitnya PDAM tersebut antara lain belum tersedianya sumber daya manusia yang handal serta lemahnya data manajemen. Dari hasil penilaian terhadap dua aspek tersebut, maka disarankan rencana strategi sebagai berikut: (i) meningkatkan keahlian karyawan PDAM (ii) Meningkatkan cakupan pelayanan dari 48 % pada tahun 2008 menjadi 80% pada akhir tahun 2014 dengan penambahan 13.717 sambungan rumah, dengan cara (a) membuat master plan pengembangan PDAM atas pembiayaan Pemerintah Daerah Kota Palangka Raya, (b) mengidentifikasi daerah yang air tanahnya kurang baik sebagai sasaran pemasaran air, (c) mengidentifikasi calon pelanggan terutama di daerah yang telah dilalui jaringan pipa distribusi, (d) melakukan kerjasama dengan developer perumahan dalam penyediaan air bersihnya, dan (e) melakukan kerjasama dengan BPPLHD untuk promosi dan sosialisasi tentang pentingnya penyediaan air bersih dan menjaga kualitas lingkungan. (iii) Menurunkan tingkat kebocoran dari 27% pada tahun 2009 menjadi 23% pada akhir tahun 2014. Hal ini dapat dilakukan dengan cara (a) membuat peta jaringan perpipaan yang akurat, sesuai kenyataan di lapangan atas pembiayaan Pemerintah Daerah Kota Palangka Raya, (b) melakukan penzoningan perpipaan agar mudah dalam mendeteksi kebocoran pipa, (c) pengadaan meter air induk, peneraan/pergantian meter air pelanggan, serta (d) menerapkan program insentif dan disinsentif bagi pelanggan yang baik dan buruk. (iv) Mengidentifikasi permasalahan dan mencari solusinya dalam mengatasi buruknya kualitas air baku dari Sungai Kahayan dengan cara (a)

menjalin kerja sama dengan Dinas Pertambangan Kota Palangka Raya dalam pengkajian pemanfaatan air tanah sebagai sumber air baku dan (b) merealisasikan pemindahan intake air baku lebih ke hulu dari intake yang ada saat ini. Pada penelitian ini telah memberikan gambaran bahwa sekalipun perusahaan tersebut merupakan BUMD yaitu PDAM Kota Palangkaraya dapat juga mengalami kondisi sakit dan lewat penelitian ini dapat menghasilkan strategi penyehatan untuk mengembalikan kondisi PDAM tersebut menjadi sehat kembali.

Dari kedua penelitian diatas terdapat perbedaan yaitu pada Teguh mandiri merupakan perusahaan industri, sedangkan yang kedua merupakan BUMD dan bergerak pada pelayanan masyarakat. Pada penelitian ini obyek yang diambil adalah Rumah sakit bersalin yang merupakan jenis perusahaan jasa pada layanan kesehatan. Pada penelitian juga indikator yang diukur selain keuangan juga akan diukur dari sisi pelanggan dan sisi manajemen, sehingga akan dihasilkan strategi yang menyeluruh.

Berdasarkan studi awal dan penelitian dari dua pembandingan maka muncul ide untuk mengembangkan suatu penelitian untuk menganalisa kondisi perusahaan yang berbeda sedang mengalami penurunan untuk mengetahui penyebab sakit dan memberikan langkah strategi yang dapat merubah kondisi perusahaan menjadi sehat dan menerapkan rancangan implementasi strategi penyehatan yang efektif.

1.2. Perumusan Masalah

Dengan memperhatikan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Apa indikator-indikator yang dapat menyakinkan bahwa Rumah Bersalin Siti Hajar dan Rumah Bersalin Permata Bunda dalam kondisi sakit?
2. Bagaimana proses ketidaksehatan dan apa sebab ketidaksehatan Rumah Bersalin Siti Hajar dan Rumah Bersalin Permata Bunda?
3. Strategi penyehatan apa yang dapat dilakukan Rumah Bersalin Siti Hajar dan Rumah Bersalin Permata Bunda?
4. Bagaimana bentuk rancangan implementasi strategi penyehatan yang tepat untuk Rumah Bersalin Siti Hajar dan Rumah Bersalin Permata Bunda?
5. Bagaiman perbandingan antara keduanya?

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui

1. Indikator-indikator yang dapat menyakinkan bahwa Rumah Bersalin Siti Hajar dan Rumah Bersalin Permata Bunda dalam kondisi sakit.
2. Proses ketidaksehatan dan faktor penyebab ketidaksehatan Rumah Bersalin Siti Hajar dan Rumah Bersalin Permata Bunda.
3. Strategi penyehatan yang dapat dilakukan Rumah Bersalin Siti Hajar dan Rumah Bersalin Permata Bunda.

4. Rancangan implementasi strategi penyehatan yang tepat untuk Rumah Bersalin Siti Hajar dan Rumah Bersalin Permata Bunda.
5. Perbandingan kedua rumah bersalin tersebut.

1.4. Manfaat Penelitian

Dengan dilaksanakannya penelitian ini, diharapkan dapat memberi manfaat yang luas antara lain:

1. Sebagai masukan kepada Rumah Bersalin Siti Hajar dan Rumah Bersalin Permata Bunda untuk menyehatkan kondisi Perusahaan.
2. Untuk pengembangan ilmu pengetahuan tentang strategi penyehatan perusahaan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah salah satu dari sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Menurut *World Health Organization* (WHO), rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan paripurna dalam pencegahan dan penyembuhan penyakit, pelayanan rawat jalan dan pusat penelitian medik. Sedangkan menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 286/Menkes/SK/VI/1990, rumah sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan dan penelitian, upaya pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan medis dan pelayanan non medis.

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.539/Menkes/SK/VI/1994 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum, rumah sakit adalah unit organisasi di lingkungan Departemen Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur Jenderal Pelayanan Medik, yang dipimpin oleh seorang Kepala Rumah Sakit dan mempunyai tugas melaksanakan upaya

kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Sekarang ini rumah sakit dapat dipandang sebagai suatu struktur organisasi yang menggabungkan semua profesi kesehatan, fasilitas diagnostik dan terapi, alat dan perbekalan serta fasilitas fisik ke dalam suatu sistem terkoordinasi untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

2.1.1 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Pada umumnya tugas rumah sakit adalah menyediakan keperluan untuk upaya kesehatan. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992, tugas umum rumah sakit adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Guna melaksanakan tugasnya, rumah sakit mempunyai berbagai fungsi, yaitu menyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan non medik, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, serta administrasi umum dan keuangan.

Secara tradisional, maksud dasar keberadaan rumah sakit adalah mengobati dan merawat penderita yang sakit dan terluka. Dalam

perkembangannya, fungsi rumah sakit juga mencakup pencegahan penyakit dan upaya-upaya peningkatan kesehatan. Maka ada empat fungsi dasar rumah sakit yaitu pelayanan penderita, pendidikan, penelitian dan kesehatan masyarakat.

2.1.2. Klasifikasi Rumah Sakit

1. Berdasarkan Kepemilikan

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 983 tahun 1992, rumah sakit diklasifikasikan menjadi:

a. Rumah Sakit Pemerintah

Adalah rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah baik pusat maupun daerah dan diselenggarakan oleh Departemen Kesehatan, Departemen Pertahanan dan Keamanan, maupun Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Rumah sakit ini umumnya bersifat nonprofit.

Berdasarkan pengelolaannya, rumah sakit pemerintah dibagi atas :

- (1). Rumah sakit yang langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan.
- (2). Rumah sakit yang dikelola oleh Departemen Pertahanan dan Keamanan.

(3). Rumah sakit yang dikelola oleh Badan Usaha Milik Negara (BUMN).

(4). Rumah sakit yang dikelola oleh Pemerintah Daerah.

b. Rumah Sakit Non Pemerintah (Swasta)

Adalah rumah sakit yang dimiliki dan diselenggarakan oleh yayasan, organisasi keagamaan atau oleh badan hukum lain dan dapat juga bekerjasama dengan institusi pendidikan. Rumah sakit ini dapat bersifat profit maupun nonprofit. Rumah sakit swasta terdiri atas :

(1). Rumah sakit swasta pratama, yaitu rumah sakit yang setara dengan rumah sakit pemerintah kelas D.

(2). Rumah sakit swasta madya, yaitu rumah sakit yang setara dengan rumah sakit pemerintah kelas C.

(3). Rumah sakit swasta utama, yaitu rumah sakit yang setara dengan rumah sakit pemerintah kelas B.

2. Berdasarkan Tipe Pelayanan

Berdasarkan tipe pelayanan, rumah sakit dibagi menjadi:

a. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat mendasar, spesialisik dan subspecialistik.

b. Rumah Sakit Khusus

Adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan berdasarkan jenis penyakit dan disiplin ilmu tertentu atau mempunyai fungsi primer seperti Rumah Sakit Mata, Rumah Sakit Kanker, Rumah Sakit Kusta, Rumah Sakit Bersalin dan Anak, dan sebagainya.

2.2. Rumah Sakit Bersalin

Rumah bersalin merupakan tempat yang menyelenggarakan pelayanan kebidanan bagi wanita hamil, bersalin, nifas fisiologik, termasuk pelayanan keluarga berencana serta perawatan bayi baru lahir. Rumah bersalin mempunyai sifat privat dan semi privat, sebab tidak semua orang bisa keluar masuk di dalam area ini. Sifat privat ini terdapat pada ruang persalinan.

2.2.1. Tugas Rumah Bersalin

Tugas dari rumah bersalin adalah

1. Memberikan penerangan dan penyuluhan tentang :
 - a. Kehamilan, persalinan dan nifas;
 - b. Keluarga Berencana;
 - c. Perawatan bayi dan balita;
 - d. Imunisasi dan gizi;
 - e. Membina posyandu dan taman kanak-kanak.

2. Melaksanakan bimbingan dan pembinaan terhadap dukun bersalin
3. Melayani khusus ibu untuk:
 - a. Pengawasan kehamilan;
 - b. Pertolongan persalinan fisiologis (termasuk letak sungsang pada multi para);
 - c. Episiotomi dan penjahitan luka perineum tingkat I dan II;
 - d. Perawatan nifas dan menyusukan, termasuk pemberian interonitika;
 - e. Pelayanan kontrasepsi sederhana, pil KB, IUD (AKDR) I dan KB suntik;
 - f. Pelayanan imunisasi TT
4. Melayani bayi dan pra sekolah
 - a. Pengawasan pertumbuhan dan perkembangan
 - b. Pemberian imunisasi dasar dan ulang (BCG, Polio, DPT, dan Campak) sesuai dengan kebijakan Pemerintah perawatan termasuk pertolongan diare)
 - c. Petunjuk pemberian makanan
5. Memberikan obat-obatan :
 - a. Roborantia
 - b. Pengobatan tertentu dalam bidang kebidanan

Berikut tugas rumah bersalin ("Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Pembinaan Balai Kesejahteraan Ibu dan Anak (BKIA) dan rumah bersalin (RB)" 1987, p-5-6 yaitu :

- Menyediakan fasilitas yang memadai, baik secara fisik maupun perlengkapan pengobatan guna tercapainya proses persalinan pasien.
- Menyelenggarakan program pencegahan, pengobatan atau perawatan dan konsultasi yang maksimal mungkin bagi pasien yang tengah berada pada kehamilan dan melahirkan.
- Mengusahakan lingkungan yang sehat (*therapeutic community*) guna tercapainya kenyamanan bagi sang ibu dan bayi.
- Memberikan penanganan yang cepat dan sigap demi keselamatan ibu dan bayi.

2.2.2. Fungsi Rumah Bersalin

Fungsi Rumah bersalin adalah :

- Melaksanakan usaha pelayanan kesehatan kehamilan (pranatal),
- Melaksanakan usaha pelayanan kesehatan persalinan (natal),
- Melaksanakan usaha pelayanan kesehatan kelahiran (pasca natal yang menyangkut kesehatan ibu dan bayi

2.3. Rumah Bersalin sebagai sebuah Perusahaan

Rumah sakit merupakan sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Salah satu jenis Rumah sakit khusus berdasarkan pelayanannya adalah rumah sakit bersalin dimana kegiatan utamanya adalah pelayanan jasa kesehatan dalam penanganan kehamilan dan persalinan.

Meskipun merupakan lembaga di bidang jasa namun pengelolaannya sebuah rumah sakit hampir sama dengan perusahaan umum lainnya. Manajemen dibentuk sebagai usaha untuk pelaksanaan operasional dalam menjalankan roda perusahaan. Sehingga saat ini rumah sakit bukan hanya fasilitas sarana kesehatan yang bergerak dibidang jasa tetapi juga lebih mengarah seperti perusahaan-perusahaan pada umumnya yakni bertujuan untuk mencari laba (profit oriented).

Saat ini perkembangan rumah sakit bersalin di kota Tegal meningkat, terbukti dengan makin bertambahnya sarana kesehatan ini baik sebagai perusahaan pribadi maupun berbentuk perusahaan umum sehingga menuntut sebuah rumah sakit untuk siap bersaing baik bersaing dengan rumah sakit lainnya. Dalam menghadapi persaingan pihak manajemen diharuskan mengembangkan pelayanan, pola pemasaran, dan kelengkapan sarana dan prasarana yang memadai agar dapat bertahan dan berkembang menjadi lebih besar. Namun yang selalu terjadi di dalam perusahaan ketika perusahaan sedang menikmati hasil yang baik terkadang menjadi nyaman sehingga seringkali manajemen tidak memperhatikan perkembangan

lingkungan baik lingkungan internal maupun eksternal. Hal ini dapat menjadikan perusahaan mengalami penurunan dan pada akhirnya yang tidak dapat bertahan keluar dari persaingan atau tutup.

2.4. Ketidaksehatan Perusahaan

Pada mulanya ketika perusahaan didirikan, pengelola berusaha agar perusahaan memiliki keunggulan yang cocok dengan lingkungan bisnisnya melalui rumusan dan implementasi strategi yang dipilih. Jika terjadi kecocokan (fit) perusahaan tersebut dengan sendirinya mampu melakukan eksploitasi pasar yang pada ujungnya akan menghasilkan pertumbuhan perusahaan. Perusahaan disebut sehat, dengan demikian jika perusahaan memiliki kekuatan (dan hanya sedikit kelemahan) yang cocok dengan peluang dan ancaman bisnis yang datang dari lingkungan bisnisnya. Perusahaan dikatakan sehat antara lain memiliki kinerja operasional dan strategi yang baik, mampu berekspansi dan mampu mengakumulasi modal.

Demikian sebaliknya, jika perusahaan tidak memiliki kecocokan manajerial dengan lingkungan bisnisnya dan disaat yang sama juga tidak memiliki kemampuan melakukan penyesuaian yang diperlukan, perusahaan tersebut dapat dikatakan sedang menderita sakit.

Perusahaan dikatakan sakit apabila mengalami deteriorasi adaptasi perusahaan dengan lingkungan yang berakibat pada rendahnya kinerja dalam jangka waktu tertentu yang berkelanjutan, sehingga perusahaan kehilangan sumber daya dan dana (Cameron,1988). Ketidaksehatan ekonomis

perusahaan yang diukur dengan kinerja operasional dan kinerja strategis akan berdampak pada ketidaknormalan (ketidaksehatan) kinerja organisasi. Kondisi tersebut terjadi saat perusahaan mengalami posisi penurunan (*decline*) yang ditandai dengan berkurangnya sumberdaya dan secara berkelanjutan.

2.5. Proses (dan Tahapan) Ketidaksehatan Perusahaan

Setelah memahami indikator-indikator dan sebab-sebab ketidaksehatan perusahaan, maka langkah selanjutnya adalah harus memahami juga proses dan tahapan ketidaksehatan tersebut sehingga dapat menyusun formula strategi dan proses penyehatan yang akan dilakukan. Hal ini menjadi penting jangan sampai formula atau obat yang diberikan pada perusahaan tersebut salah sehingga bukannya menjadi sehat tapi justru mempercepat kematian perusahaan tersebut. Perusahaan menderita sakit atau kurang sehat sudah pasti ada prosesnya karena tidak mungkin perusahaan tiba-tiba sakit tanpa ada tanda-tanda sebelumnya yang biasanya tidak dipercaya oleh manajemen bahwa tanda-tanda tersebut merupakan gejala awal ketidaksehatan perusahaan. Tanda-tanda yang muncul biasanya belum nampak dalam hal keuangan tapi biasanya terkait dengan sumber daya manusia, operasi dan kadang pemasaran.

Proses ketidaksehatan model lima tahap diperkenalkan oleh Weitzel dan Jhonson (1989) menyatakan proses ketidaksehatan yaitu :

1. Tahap pertama ketidaksehatan ditandai dengan meningkatnya tingkat persediaan barang, berkurangnya margin produk dan mengecilnya dana

investasi. Pada tahapan ini perusahaan masih mampu menghasilkan laba sehingga manajemen perusahaan akan menolak jika dikatakan perusahaannya terkena gejala tidak sehat.

2. Tahap kedua terjadi akibat logis dari diabaikannya gejala-gejala yang terjadi ditahap pertama. Pada tahap kedua ini perusahaan masih mampu memperoleh laba akan tetapi laba yang diperoleh lebih kecil dari tahun sebelumnya yang berikutnya diikuti. Biasanya manajemen mengatakan bahwa kondisi pasar sedang sulit yang dipicu oleh faktor ekonomi atau kenaikan BBM. Kondisi ini hanya terjadi sekali saja dan tidak akan terulang.
3. Tahap ketiga ditandai dengan terus menurunnya laba dan bisa jadi mulai terjadi kerugian dalam proses operasi.
4. Tahap keempat, perusahaan mulai kerugian, aliran kas terganggu dan gangguan likuiditas serta solvabilitas. Pada tahap ini manajemen mulai sadar dan melakukan proses penyehatan perusahaan
5. Tahap terakhir perusahaan gagal disehatkan sehingga perusahaan terpaksa harus dilikuidasi atau di akuisisi pihak asing.

Model lain memiliki pengertian yang berbeda model yang pada mulanya dirumuskan Argenti (1974) dan kemudian di perjelas lebih jauh oleh Richardson (1994) pada mulanya menjelaskan tiga kemungkinan alternatif perjalanan yang dilalui oleh perusahaan sakit, masing-masing alternatif memiliki tahapan tersendiri yang berbeda-beda yaitu :

1. Model cebong, Tak pernah menjadi katak. Biasanya terjadi pada perusahaan yang ketika didirikan memang sudah sakit-sakitan. Ibarat bayi perusahaan ini telah memiliki cacat bawaan sejak lahir. Kemungkinan besar akan meninggal pada usia balita. Model perusahaan ini biasanya berumur pendek antara dua sampai lima tahun.
2. Model katak tenggelam. Model perusahaan ini biasanya didirikan oleh suami – istri dan dibantu beberapa teman dekat. Sejak awal hanya satu orang yang benar-benar dominan menentukan arah perusahaan. Ia memiliki visi, ambisius, berkarakter dan memiliki energi yang melimpah untuk sukses. Dalam tempo relatif pendek perusahaan berhasil tumbuh dan dalam waktu cepat mencapai puncak prestasi. Dengan bantuan teman-teman pers, Perusahaan terus meraih keberhasilan. Ambisi ini mulai tak terbendung. Perusahaan terlalu percaya diri. Perusahaan terburu-buru untuk ekspansi dengan pinjaman modal dari pihak ketiga. Karena populer banyak pihak yang bersedia memberikan modalnya. Tanpa disadari perusahaan mulai over trading, kelebihan hutang dan akibatnya biaya produksi dan harga menjadi tinggi untuk menutupi hutang. Ternyata produk yang dijual tidak seperti yang dibayangkan. Volume penjualan memburuk, laba terus menurun dan kehilangan kepercayaan dari investor. Akhirnya perusahaan ini mati sebelum menjadi besar/dewasa.
3. Model katak rebus. Model ini hanya terjadi pada perusahaan yang telah dewasa atau telah berhasil berbisnis selama puluhan tahun. Biasanya skala perusahaan besar bahkan menglobal. Akibatnya kekuasaan dikelola secara

otoriter perusahaan alpa mengantisipasi perubahan lanskap bisnis. Akhirnya laba merosot dengan tajam.

2.6. Indikator Ketidaksehatan Perusahaan

Sebelum melakukan penyehatan, layaknya seorang dokter, sebelum memberikan terapi, ia terlebih dahulu perlu mengenali gejala (*symtoms*) penyakit yang diderita pasiennya untuk mengenali lebih jauh tentang apa sesungguhnya penyakit yang diderita dan intensitas penderitaan yang dialami. Proses tersebut tidak jauh berbeda dengan pada perusahaan, sebelum sampai pada strategi penyehatan seorang dokter perusahaan terlebih dahulu mengetahui gejala (indikator) ketidaksehatan perusahaan untuk mendapatkan bukti yang signifikan bahwa perusahaan memang benar-benar dalam kondisi sakit.

Gejala-gejala yang sering nampak untuk pengelola antara lain Pertumbuhan negatif, kesulitan keuangan yang semakin mendalam, pangsa pasar yang menciut secara drastis, kehilangan kepercayaan karyawan, pemegang saham dan masyarakat luas, terancam bangkrut. Tanda-tanda ketidaksehatan dapat muncul juga pada :

Indikator Dari Lingkungan Bisnis

- Sehat tidaknya perusahaan dapat bersumber dari lingkungan bisnis.
- Lingkungan bisnis yang tidak mendukung perkembangan perusahaan yakni lingkungan bisnis yang hanya menjadi sumber ancaman bisnis dapat dikatakan sebagai sumber sakitnya perusahaan.

Ada 2 macam indikator sebagai tanda perusahaan tidak sehat yaitu

1. Indikator internal

- Ketidakcukupan kas
- Keterbatasan (tekanan) likwiditas
- Pengurangan modal
- Utang dagang membengkak
- Piutang datang membengkak
- Penurunan ROI 20-30%
- Penjualan mendatar (tidak meningkat)

2. Indikator kombinasi.

- Penerapan manajemen perkecualian
- Delegasi tanpa pengendalian
- Vertikalisasi jenjang organisasi
- Karyawan dengan lebih dari satu pimpinan
- Putusnya rantai komando
- Sistem keuangan yang tidak tanggap
- Perubahan teknologi
- Dominasi departemen tertentu

Tanda-tanda penurunan juga pernah disampaikan oleh Frederick M. Zimmerman dalam *"The Turnaround Experience-Real world Lessons in Revitalizing Corporations Chapter 2-Recognizing a Turnaround situatuion"* yaitu dimana sinyal peringatan hadir selama terjadinya penurunan sering

terjadi dalam satu atau lebih dari macam dasar masalah yang mudah untuk mendeteksi:

- a) Masalah Likuiditas termasuk frekuensi kekurangan kas, tingkat pinjaman sampai dengan batas jaminan, atau status cash-on-demand dengan banyak vendor.
- b) Koleksi masalah termasuk perbedaan saldo dalam jumlah besar yang tidak biasa atau frekuensi penjualan untuk pelanggan yang pembayaran banyak tertunda.
- c) Masalah Laba seperti kerugian yang sedang berlangsung dalam bisnis umum atau kronis, kerugian pada segmen utama.
- d) Masalah kualitas produk dan masalah lain yang mengakibatkan rendahnya tingkat penerimaan pelanggan.
- e) Masalah Karyawan termasuk pengurangan orang berkaliber tinggi, modal rendah, tingginya tingkat absensi, atau produktivitas rendah
- f) Masalah Organisasi termasuk struktur organisasi membingungkan, tersebar tanggung jawab, atau ketidakpantasan penempatan untuk posisi kunci.
- g) Masalah Etika termasuk pemalsuan laporan keuangan, kompensasi eksekutif berlebihan, perquisites tidak masuk akal, pencurian, ketergantungan kimia, atau hubungan pemasok-pembeli yang tidak layak

Semua ini adalah tanda-tanda perusahaan yang sedang “sakit”. Apa yang harus dilakukan jika perusahaan sedang mengalami masa sulit? Keputusan apa yang harus kita ambil dan tindakan apa yang perlu kita lakukan untuk “menyelamatkan” perusahaan yang sedang “sakit”?.

2.14. Sebab-sebab Ketidaksehatan Perusahaan

Setelah mengetahui tanda-tanda ketidaksehatan, tentunya langkah selanjutnya adalah mengetahui sebab-sebab ketidaksehatan perusahaan. Menurut Slater (1984:25) terdapat 13 sebab pokok ketidaksehatan perusahaan yaitu : (1) ketidakcapan manajemen, (2) ketidakcukupan pengendalian keuangan, (3) kesalahan manajemen modal laba, (4) kebijaksanaan keuangan, (5) Struktur biaya yang tinggi, (6) Ketidakcukupan program pemasaran, (7) proyek besar, (8) akuisisi, (9) pertumbuhan yang terlalu cepat, (10) ketakberdayaan dan kebingungan organisasi, (11) intensitas persaingan, (12) perubahan pasar, dan (13) pergerakan harga komoditi. Sepuluh sebab yang disebut terlebih dahulu lebih bersifat internal. Sedangkan tiga sebab yang disebut terakhir berasal dari eksternal.

Berdasarkan hasil survey oleh *Business Planning and Research International For Pricewaterhouse coopers LLP*, bahwa yang menyebabkan kegagalan perusahaan antara lain: hilangnya pasar (29%), kegagalan manajemen (24%), keuangan (18%), lain-lain (13%), piutang macet (10%) dan persaingan (6%). Kegagalan manajemen, hilangnya pangsa pasar, piutang macet dan buruknya manajemen keuangan adalah perwujudan yang umum

dari CEO yang tidak kompeten. Hasil survey lain yaitu *Trend Watch* dilakukan oleh Turnaround management Association pada bulan Februari 2001 mengungkapkan bahwa ternyata buruknya manajemen, menurut pendapat responden (58%) adalah alasan utama buruknya kinerja perusahaan di semua industri. Faktor lainnya adalah pendanaan melalui hutang yang berlebihan – *Over leveraging* (37%), kesalahan model bisnis, dan meningkatnya persaingan (22%).

Dengan data-data yang diperoleh maka penelitian ini akan berusaha menemukan sebab yang nyata dari ketidaksehatan Rumah Bersalin Siti Hajar dan Rumah Bersalin Permata Bunda karena tidak semua sebab-sebab ketidaksehatan perusahaan satu dengan perusahaan lainnya sama.

2.8. Strategi Penyehatan

Strategi penyehatan (turnaround) merupakan strategi yang dilakukan oleh perusahaan untuk mengembalikan perusahaan dari kondisi penurunan prestasi ke kondisi berlabar (Jane, 2000); Namun demikian belum ada kesepakatan tentang definisi penurunan prestasi dan kondisi turnaround. Menurut Robbin dan Pearce, dua komponen utama dalam proses turnaround adalah *turnaround situation* and *turnaround response*¹. *Turnaround situation* adalah situasi dimana terjadi penurunan performa perusahaan. Analisa terhadap *turnaround situation* terbagi atas dua komponen yaitu penyebab (cause) dan tingkat

¹ Dk. Robbin & J.A. Pearce II, **Turnaround : Retrenchment and Recovery**, *Strategic Manajemen Jurnal*, Vol 13, hal 287-309

keparahan situasi (*situation severity*). Pada *turnaround response* ini terdapat dua fase yaitu fase *retrenchment* dan fase *recovery*.

Berapa peneliti seperti Slater (1984); Sim (1991); Mueller dan Barker (1997) menjelaskan perusahaan yang mengalami penurunan prestasi adalah perusahaan yang mengalami penurunan laba sebelum pajak dalam tiga tahun atau lebih secara berturut-turut, manakala perusahaan yang turnaround adalah perusahaan yang bisa menghasilkan laba setelah mengalami kerugian.

Peneliti lain seperti Hofer (1980), mendefinisikan perusahaan yang mengalami penurunan prestasi adalah perusahaan yang mengalami penurunan penjualan dan pangsa pasar serta penurunan ROI. Sedangkan perusahaan yang turnaround adalah perusahaan dengan ROI sebesar 5 % setelah terjadi penurunan prestasi (Pant, 1986). Kwandalla (1992) menyepakati bahwa penurunan tersebut berkaitan dengan keadaan merugi dan turnaround adalah kondisi pada saat perusahaan telah bisa mencapai pulang pokok setelah merugi beberapa tahun.

2.8.1. Jenis Penyehatan (Turnaround)

Hofer (1980) mengelompokkan strategi turnaround ke dalam dua kelompok yaitu strategi turnaround strategik (*strategic turnaround*) dan operasi (*operational turnaround*). Strategik turnaround adalah turnaround yang dilakukan dengan merubah hal yang bersifat strategis dalam perusahaan, misalnya pengurangan lini produk / pengurangan unit bisnis, perubahan pasar sasaran dan perubahan / penggantian manajemen,

perubahan teknologi. Sedangkan operasi turnaround dengan memfokuskan tindakan pada tingkat fungsional seperti pemasaran, keuangan, dan sumber daya manusia.

Namun demikian, O'Neill (1986) menjelaskan terdapatnya perbedaan penekanan strategi turnaround antara perusahaan yang bergerak pada bidang usaha yang berbeda. Kesimpulan ini didapatnya setelah melakukan kajian perbandingan terhadap konsep yang dikemukakan oleh Hofer (1980) dan Slater (1984) tentang strategi turnaround di perusahaan manufaktur dengan penelitiannya pada beberapa bank di Amerika.

Perbedaan ini bisa saja disebabkan karena berbedanya struktur modal, lingkungan usaha, manajemen internal dari setiap jenis usaha (O'Neill, 1986) dan ukuran perusahaan (Chowdhury & Lang, 1996). Kajian *Pearce dan Robinson (2000)* di Amerika Serikat menyimpulkan bahwa perusahaan tekstil yang mengalami turnaround melakukan operasi turnaround yaitu dengan melakukan pengurangan pengeluaran sebagai salah satu komponen penting dalam menghadapi krisis keuangan perusahaan.

Dalam konteks Indonesia, Haryanto (1999) menjelaskan penyebab turunya prestasi perusahaan, diantaranya oleh karena; Pertama, produk dan pasarnya tidak jelas serta tidak fokus (undifferentiated product market focus); Kedua, tidak adanya keunggulan kompetitif. Misalnya biaya operasional terlalu besar, tidak diketahuinya keunggulan produk.

Muhammad (2001) mengemukakan dengan jelas bahwa ada serangkaian proses yang ditempuh oleh perusahaan yang turnaround minimal menempuh beberapa tahapan, diantaranya adalah Find, yakni tahap menemukan sumber masalah. Dalam tahap ini dicoba untuk mengidentifikasi faktor yang memicu krisis dalam perusahaan. Setelah faktor ini diidentifikasi dengan jelas maka dilanjutkan dengan tahap berikutnya yaitu Action. Pada tahap ini dilakukan serangkaian langkah kongkrit untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi, diantaranya penukaran manajemen, mengurangi biaya, menjual harta tetap, restrukturisasi hutang dan dan sebagainya. Tahap selanjutnya adalah Recovery, yakni tahap berlangsungnya pemulihan keadaan perusahaan dari kondisi yang merugi dan illikuid menjadi ber laba dan cukup likuid.

Setelah melakukan analisis turnaround yaitu analisis untuk menyelamatkan organisasi yang masih punya peluang untuk selamat, kemudian dilanjutkan untuk meluhlantakkan kompleksitas agar organisasi lebih mudah bergerak dan bekerja lebih simple dan terakhir mengajak agar orang-orang berorientasi pada tindakan. Namun sehebat apa pun angan-angan anda untuk menciptakan perubahan, belum tentu anda mampu menjalankan kalau anda tidak berorientasi pada tindakan dan tak berani mengambil resiko. Namun sebaliknya, tindakan hebat, kalau tidak dilandasi dengan strategi yang betul, akan sia-sia. Strategi dan *action* adalah dua hal penting dalam menciptakan perubahan.

Strategi berorientasi pada kontinuitas perubahan sekaligus harus bersifat *break-through*, Strategi yang berorientasi pada action adalah strategi yang kaya inovasi dan dilandasi oleh *entrepreneurial mindset* (cara berfikir yang *entrepreneurial*) (Renald Kasali, 2006)

Banyak contoh perusahaan yang mengalami penurunan performa kemudian melakukan turnaround sehingga berhasil antara lain PT Kereta Api Indonesia/KAI (Persero). Bertahun-tahun PT Kereta Api Indonesia/KAI (Persero) selalu dibelenggu masalah klasik. Kecelakaan sering terjadi akibat kesalahan teknis dan *human error*, teknologi perkeretaapian tidak memadai, serta pelayanan kurang memuaskan. Belum lagi masalah semrawutnya penumpang dan fasilitas yang al kadarnya, baik di stasiun, gerbong kereta, sarana penjualan tiket, maupun restorasi. Dengan komando direksi baru Ignasius Johan tahap demi tahap dilewati untuk melakukan turnaround. Strategi turnaround yang dilakukan antara lain:

- Membuat empat pilar pembenahan: keselamatan, ketepatan waktu, pelayanan dan kenyamanan,
- *First thing first*: membersihkan kereta-kereta yang kusam,
- Memperbaiki 554 stasiun di beberapa daerah,
- Melakukan lokalisasi: setiap stasiun besar menyajikan masakan khas daerah
- Mengadakan kompetisi untuk memacu kinerja tiap stasiun (pemenang mendapatkan *Best Station Award*)

- Memberlakukan kebijakan *No Go Item* untuk keselamatan dan kenyamanan penumpang
- Menyediakan layanan *locker* untuk penumpang kereta api eksekutif (Argo Bromo, Anggrek, Muria, Bima dan Taksaka)
- Memberikan kemudahan reservasi dan pembelian tiket secara *online* lewat ATM bank tertentu, jaringan Kantor Pos, dan biro perjalanan yang menjadi agen penjualan tiket

Dari turnaround yang dilakukan hasilnya kondisi PT. KAI Semakin membaik.

Lain lagi yang dilakukan oleh Samsung Elektronik, mengalami kondisi didera beban hutang yang sangat besar, manajemen melakukan turnaround antara lain pengurangan karyawan, divestasi dan melirik produk telepon genggam yang bukan produk penting pada masa itu, hasilnya Samsung meraih pangsa pasar 13 % dan menduduki penjualan telepon genggam di dunia setelah Nolia dan mampu membayar hutang US \$ 10 Milyar mulai 1997.

2.9. Proses Penyehatan Perusahaan

Proses penyehatan merupakan langkah-langkah yang harus dipilih oleh manajemen perusahaan dalam mengimplementasikan strategi penyehatan yang dipilih. Manajemen tidak semestinya menerapkan strategi tersebut dalam waktu yang bersamaan. Manajemen perlu mengetahui arah (jalan) yang harus ditempuh untuk mengakhiri kinerja perusahaan yang buruk dan

kembali menjadi perusahaan yang sehat. Efektivitas penyehatan mungkin justru pada proses penyehatan yang dilakukan. Proses penyehatan yang sederhana terdiri dari 2 tahap yakni tahap penghematan dan tahap pemulihan (Robbins dan Pearce, 1992, Pearce dan Robbins,1993), sedangkan proses penyehatan komprehensif terdiri dari tahap penggantian manajemen, tahap evaluasi, tahap emergensi, tahap stabilisasi dan tahap kembali ke pertumbuhan. Dimulai dari strategi penyehatan yang berorientasi pada efisiensi dan diakhiri dengan peningkatan pendapatan. Baru kemudian diikuti dengan mengkaitkan jenis-jenis strategi tersebut dengan konteksnya, yakni sebab ketidaksehatan dari dalam atau dari luar perusahaan. Pengkaitan tersebut bertujuan untuk membantu manajemen menentukan pilihan prioritas strategi penyehatan yang hendak dipilih.

John M Colard (2010) dalam tulisannya menjelaskan uraian tentang isian konteks penyehatan tersebut telah memberikan bantuan yang memadai bagi manajemen untuk merumuskan strategi yang diperlukan. Akan tetapi nampaknya belum memadai jika digunakan sebagai alat bantu implementasi strategi. Manajemen tidak dapat secara serta merta menerapkan keseluruhan strategi tersebut dalam waktu yang bersamaan. Mereka perlu mengetahui arah (jalan) yang harus ditempuh, yakni arah yang hendak dilewati untuk mengakhiri kinerja perusahaan yang buruk dan kembali menjadi perusahaan yang sehat. Inilah yang disebut proses penyehatan perusahaan, yakni penggalan dan urutan langkah yang harus dipilih oleh manajemen dalam mengimplementasikan strategi penyehatan yang dipilih.

Mari kita lihat pada setiap tahap individual untuk memahami tujuan dan apa yang harus dilakukan oleh setiap fungsi dalam perusahaan. Waktu adalah penting untuk mengkoordinasikan apa yang terjadi antara fungsi. Tahapan bisa tumpang tindih, dan beberapa tugas mungkin dampaknya lebih dari satu tahap

Proses ini dirancang untuk pertama menstabilkan situasi, yang dilakukan dengan membahas isu-isu manajemen, menilai situasi, dan melaksanakan tindakan darurat. Proses restrukturisasi diawali dengan persiapan selama fase tindakan darurat. Posisi untuk pertumbuhan mulai dengan restrukturisasi dan tumbuh ketika tahap normal tercapai.

A. Manajemen Perubahan

Hal ini sangat penting untuk memilih CEO yang sukses dapat memimpin perubahan haluan tersebut. Orang ini harus memiliki track record yang terbukti dan kemampuan untuk merakit sebuah tim manajemen yang dapat menerapkan strategi untuk mengubah perusahaan. Kandidat terbaik yang paling sering datang dari luar perusahaan dan membawa satu set keterampilan khusus untuk menangani krisis dan perubahan. Tugasnya dia akan menstabilkan situasi, menerapkan rencana untuk mengubah perusahaan, dan kemudian menyiapkan pengganti. Hal ini penting untuk menghilangkan ketidaksrtukturan yang mungkin menghambat proses. Langkah ini bisa memerlukan mengganti sebagian atau seluruh manajemen puncak, tergantung pada kesepakatan. Ini akan diragukan

lagi juga berarti mengganti beberapa anggota dewan yang tidak menjaga pengawasan yang ketat. Manajemen harus menangani masalah-masalah yang terkait dengan stakeholder utama kelompok: eksekutif, fungsi manajer, karyawan, pemberi pinjaman, vendor, pelanggan, dan lain-lain. Untuk mencapai sebuah perubahan haluan, perusahaan harus melakukan upaya bersama untuk mengubah cara beroperasi. Sebagian besar perubahan haluan perusahaan memiliki masalah kurangnya penjualan yang membutuhkan perubahan mengulang kembali penjualan dan mengarahkan pendapatan. Harus ada informasi bahwa semua dapat diandalkan untuk pengambilan keputusan. Manajemen produksi harus mendukung dan membuat apa yang pasar ingin membeli pada harga kompetitif. Manajemen harus memelihara sumber daya modal kritis manusia yang tersisa dalam perusahaan, sementara pada saat yang sama menahan mereka untuk bertanggung jawab atas hasil.

Mengubah manajemen identik dengan mengubah filosofi tentang bagaimana perusahaan dijalankan untuk mencapai hasil. Komunikasi dengan semua stakeholder sangat penting di semua tahapan proses. Menetapkan tujuan yang mencapai tujuan stakeholder, kemudian menerapkan insentif berbasis manajemen untuk memotivasi hasil yang tepat. Mengikat setiap orang untuk menyamakan dalam penetapan tujuan dan menekankan bagaimana fungsi dapat melengkapi kinerja instansi terkait.

B. Analisis Situasi

Tujuan pada tahap ini adalah untuk menentukan tingkat keparahan situasi dan apakah itu bisa berbalik. Pertanyaannya meliputi:

- Apakah bisnis yang layak?
- Dapatkah bertahan?
- Apakah harus diselamatkan?
- Apakah ada sumber-sumber kas yang cukup untuk bahan bakar turnaround ini?

Analisis ini harus berujung pada sebuah rencana aksi awal yang menyatakan apa yang salah, bagaimana memperbaikinya, dan strategi utama yang dapat menghidupkan kesatuan ke arah yang positif. Ada juga harus meramalkan arus kas (Minimal 13 minggu) untuk memahami penggunaan kas.

Mengidentifikasi strategi-strategi perubahan haluan yang efektif. Strategi operasional termasuk meningkatkan pendapatan, mengurangi biaya, penjualan dan redeploying aset, dan membangun pencitraan kembali yang kompetitif. Strategis Inisiatif termasuk mengadopsi strategi perusahaan dan bisnis yang sehat dan taktik dan menetapkan sasaran dan tujuan tertentu yang sejajar dengan tujuan utama stakeholder. Sering terjadi, tujuan yang tidak sejajar dengan arah utama dan mengakibatkan kebingungan, waktu yang terbuang, awal yang salah, dan karyawan dikirim ke tempat yang salah. Memahami

bahwa banyak karyawan yang baik telah keluar dari perusahaan. Manajemen harus bekerja dengan yang "senar kedua" pada waktu yang penting dan membangun saat mereka pergi.

Memahami siklus kehidupan bisnis dan bagaimana hal itu berhubungan dengan memilih strategi turnaround. Dokumen penting diedarkan sehingga semua pihak akan mengerti apa yang ingin Anda capai dan akan menarik di arah yang sama. Mengidentifikasi produk dan segmen bisnis yang paling menguntungkan, terutama pada tingkat margin kotor, dan menghilangkan pekerja lemah dan non pekerja. Memastikan bahwa semua area fungsional bekerja untuk mendukung tujuan rekan-rekan mereka. Menjual karya dengan waktu pengiriman yang fleksibel dapat mengisi lembah-lembah dalam siklus produksi, dimana dapat mengurangi biaya per unit. Memproduksi hanya apa yang staf dapat menjual untuk memenuhi kebutuhan pelanggan akan meningkatkan penjualan dan margin kotor.

Strategi Turnaround sering dipengaruhi oleh kebijakan pertimbangan dan peraturan. pemerintah daerah. Di Amerika Serikat, Penyesuaian Pekerja yang dan Pemberitahuan pelatihan ulang (WARN), UU mensyaratkan 60-hari pemberitahuan PHK besar-besaran, yang tentunya berdampak pada arus kas. Di banyak negara di Eropa dan Timur Jauh, aturan ketat mengatur pembayaran upah setelah PHK, serta berurusan dengan pemerintah setempat, beberapa bahkan peraturan yang memprioritaskan pekerja dapat

diberhentikan. Ketika kebijakan pemerintah tentang tenaga kerja dan pekerja tidak "setuju," akan ada pertentangan.

C. Tindakan Darurat

Pada tahap ini, tujuannya adalah untuk mendapatkan kontrol situasi, khususnya uang, dan menetapkan titik impas. Sentralisasi manajemen kas berfungsi untuk memastikan kontrol. Jika Anda menghentikan pendarahan pada kas, Anda mengaktifkan entitas untuk bertahan hidup. Waktu adalah musuh Anda. Lindungi aset nilai dengan menunjukkan bahwa bisnis yang layak dan dalam transisi.

Anda harus mendapatkan uang tunai segera. Tinjau neraca untuk internal sumber uang tunai, seperti mengumpulkan piutang dan negosiasi ulang pembayaran terhadap hutang. Jual unit usaha yang tidak menguntungkan, real estat, dan aset yang tidak digunakan. Perlindungan aset berbasis pinjaman jika diperlukan. Restrukturisasi hutang untuk menyeimbangkan jumlah bunga pembayaran dengan tingkat kemampuan perusahaan.

Memberhentikan karyawan dengan cepat dan adil. Adalah jauh lebih baik untuk memotong dalam sekaligus daripada membuat luka kecil berulang kali. Sisa karyawan lebih cenderung untuk fokus jika mereka percaya bahwa pekerjaan mereka aman.

Perampangan perusahaan berarti lebih dari merumahkan karyawan. Mengkoreksi harga pokok produk, memangkas lini produk pada mereka

yang menguntungkan dan memenuhi permintaan, dan menyingkirkan yang lemah dan masalah pelanggan. overhead Terkadang terlalu banyak diterapkan untuk mendukung pelanggan yang tidak membayar bagian wajar dari layanan tersebut. Menekankan menjual produk yang lebih pada tingkat menguntungkan. Reward mereka yang mengubah situasi; sanksi atau melepaskan bagi mereka yang tidak.

D. Restrukturisasi Bisnis

Pada tahap ini, tujuannya adalah untuk menciptakan profitabilitas melalui sisa operasi. penekanan harga lini produk dan profitabilitas. Restrukturisasi bisnis untuk meningkatkan keuntungan dan pengembalian atas aktiva dan investasi. Ini adalah titik di mana harus fokus berubah dari kas aliran krisis terhadap profitabilitas. Memperbaiki struktur permodalan dan negosiasi ulang jangka panjang dan utang jangka pendek. Pastikan sistem pelaporan diletakkan di tempat yang dioperasikan untuk menunjukkan profitabilitas di setiap pusat pendapatan, pusat biaya, pusat laba, pusat kas, pusat Insentif. Jika karyawan tidak dapat melihatnya, mereka tidak bisa mengelolanya.

Manajemen berbasis insentif mengarahkan karyawan untuk terlibat cerdas dan mengatur menuju semua tujuan agar berhasil. Buat tim dari

karyawan untuk mengidentifikasi dan menata ulang inefisiensi dan mempromosikan profitabilitas.

Hanya ada dua cara untuk meningkatkan penjualan: 1) menjual produk yang ada untuk pelanggan baru, dan 2) menjual produk baru kepada pelanggan yang sudah ada. Jika Anda ingin pertumbuhan, melakukan keduanya.

E. Kembali ke Normal

Tujuan pada tahap akhir ini adalah untuk melembagakan perubahan dalam budaya perusahaan untuk menekankan profitabilitas, ROI, dan laba atas aset yang digunakan. Mencari peluang untuk pertumbuhan yang menguntungkan. Membangun kekuatan kompetitif. Meningkatkan layanan pelanggan dan hubungan. Membangun kontinu manajemen dan pelatihan karyawan dan program pengembangan untuk meningkatkan kemampuan manusia Anda.

Ini bisa saja waktu untuk merestrukturisasi pendanaan jangka panjang pada tarif di lebih wajar dan sekarang perusahaan menuju stabil dan pada jalan menuju pertumbuhan. Kemungkinan peningkatan dramatis perubahan haluan yang sukses jika sebuah perubahan haluan phase dan rencana tindakan dilaksanakan dan diikuti. Rencana ini tentu dapat disesuaikan dengan situasi unik ketika diperlukan.

2.10. Pengukuran Indikator Ketidakehatan

2.10.1. Kinerja Manajemen

Untuk menilai kinerja manajemen digunakan sistem pengendalian intern yaitu suatu proses yang dipengaruhi oleh dewan komisaris suatu entitas, manajemen, dan personel lain, dirancang untuk menyediakan keyakinan yang memadai berkaitan dengan pencapaian tujuan dalam beberapa kategori:

- Efektivitas dan efisiensi kegiatan
- Keandalan pelaporan keuangan
- Ketaatan pada peraturan dan ketentuan yang berlaku

Dalam penilaian kinerja manajemen menggunakan komponen pengendalian manajemen yaitu pengorganisasi, prosedur, kebijakan, perencanaan, pencatatan/akuntansi, pelaporan dan personalia.

Untuk mendukung kegiatan tersebut dibuat daftar pertanyaan tentang pengendalian manajemen sebagai media indikasi aspek-aspek manajemen yang tidak dijalankan. Daftar pertanyaan ini dirancang dengan pilihan jawaban “ya” yang mengindikasikan baiknya pengendalian manajemen atau jawaban “tidak” yang mengindikasikan kelemahan pengendalian manajemen yang potensial. (lihat lampiran 1)

2.10.2. Kinerja organisasi (Internal)

Dalam menilai kinerja internal dilakukan analisa faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja organisasi seperti faktor motivasi organisai yaitu visi, misi, dan nilai-nilai budaya rumah sakit serta faktor kapasitas organisasi yaitu manajemen fungsional yang didalamnya terdapat manajemen operasi, manajemen sumber daya manusia, manajemen keuangan dan manajemen pemasaran.

2.10.3. Kinerja Pelanggan

Penilaian kinerja pelanggan adalah tingkat perhatian dan tingkat hubungan yang diciptakan oleh rumah bersalin dengan pelanggan dengan menilai tingkat kepuasan pelanggan yaitu tingkat perasaan dimana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja jasa rumah bersalin yang diterima dan yang diharapkan. Alat ukur yang digunakan adalah kuisoner dengan memberi penilaian dimana penilaian tersebut dengan menggunakan Skala likert (Kotler, 2000), yang terdiri dari sangat tidak penting, tidak penting, cukup penting, penting, dan sangat penting dengan masing-masing nilai secara berurutan 1, 2, 3, 4, 5 untuk tingkat harapan, sedangkan untuk tingkat kepuasan yang terdiri dari sangat tidak puas, tidak puas, cukup puas, puas, dan sangat puas dengan masing-masing nilai secara berurutan 1, 2, 3, 4, 5. Setelah itu dihitung tingkat kesesuaian serta skor rata-rata yang merupakan titik koordinat untuk selanjutnya

dimasukan dalam diagram kartesius. Dari titik-titik koordinat yang merupakan variabel-variabel yang ditanyakan dalam kuisioner akan diketahui posisi variabel tersebut pada kuadran I, II, III atau IV, dimana kuadran I menunjukkan prioritas utama, kuadran II menunjukkan prestasi, kuadran III menunjukkan prioritas pelayanan masih rendah serta kuadran IV menunjukkan prioritas pelayanan berlebihan. Pada akhirnya akan diketahui variabel-variabel apa saja yang dirasakan tidak puas oleh pelanggan.

2.10.4. Kinerja Keuangan

Adalah kinerja rumah bersalin yang ditunjukkan oleh seberapa sering penilaian keuangan yang dihasilkan manajemen kemudian dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan unit-unit serta angka cakupan dari pelayanan kesehatan.

a. Likuiditas ratio

Kemampuan rumah bersalin kewajiban lancarnya. Yang diukur adalah hubungan antara aktiva lancar dan kewajiban lancar.

- Current ratio (Rasio lancar)

Rasio digunakan untuk mengukur kemampuan perusahaan dalam utang jangka pendeknya.

$$\text{current ratio} = \frac{\text{aktiva lancar (current assets)}}{\text{utang lancar (current liabilities)}}$$

- Quick ratio

Perbandingan antara jumlah kas, surat berharga piutang dagang dengan utang lancarnya

$$\text{quick ratio} = \frac{\text{Kas} + \text{Efek} + \text{Piutang dagang}}{\text{utang lancar}}$$

- Cash ratio

Perbandingan antara aktiva lancar yang paling likuid (kas dan efek) dengan utang lancar.

$$\text{cash ratio} = \frac{\text{Kas} + \text{Efek}}{\text{utang lancar}}$$

- Cash to operating expenses ratio

Perbandingan antara kas dengan beban usaha digunakan untuk mengukur kemampuan perusahaan dalam memenuhi kewajiban yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan rutin perusahaan.

$$\text{cash to Operating Expenses ratio} = \frac{\text{Kas}}{\text{beban usaha}}$$

- Cash to current ratio

Perbandingan antara kas dengan utang lancar

$$\text{cash to current ratio} = \frac{\text{Kas}}{\text{utang lancar}}$$

b. Solvabilitas ratio

Mengukur seberapa jauh rumah bersalin dibiayai oleh pinjaman. Yang dianalisis adalah hubungan antara aktiva, kewajiban, SHU dan beban bunga. Untuk rumah sakit yang

lazim digunakan adalah rasio kewajiban dan rasio pendapatan atas bunga.

- Total Assets to Debt Ratio

Perbandingan antara jumlah aktiva dengan jumlah utang

$$\text{Total Assets to Debt Ratio} = \frac{\text{Total Aktiva}}{\text{Total Utang}}$$

- Fixed Assets to Long Term Debt ratio

Adalah ratio yang menunjukkan perbandingan antara aktiva dengan hutang jangka panjang.

$$\text{Fixed Assets to Long Term Debt ratio} = \frac{\text{Aktiva Tetap}}{\text{Utang Jangka Panjang}}$$

- Net Worth to Debt Ratio

Adalah perbandingan modal sendiri dengan jumlah utang

$$\text{Net Worth to Debt Ratio} = \frac{\text{Modal sendiri}}{\text{Jumlah Utang}}$$

- Debt to Owner Equity Ratio

Adalah perbandingan antara jumlah utang dengan modal sendiri.

$$\text{Debt to Owner Equity Ratio} = \frac{\text{Jumlah Utang}}{\text{Modal Sendiri}}$$

c. Activity ratio

Rasio yang mengukur keefektifan rumah bersalin dalam memanfaatkan harta dan sumber daya yang dimiliki. Yang

dianalisis adalah hubungan antara pendapatan usaha dengan investasi dalam berbagai bentuk aktiva.

- Total asset turnover ratio (rasio perputaran aktiva) :

Perbandingan antara penjualan bersih dan jumlah aktiva.

$$\text{Total asset turnover ratio} = \frac{\text{Penjualan bersih}}{\text{Total Aktiva}}$$

- Fixed asset turnover ratio (rasio perputaran aktiva tak lancar):

Perbandingan antara penjualan bersih dan aktiva tetap.

$$\text{Fixed asset turnover ratio} = \frac{\text{Penjualan bersih}}{\text{jumlah aktiva tetap}}$$

- Current asset turnover adalah rasio perputaran asset lancar atau perbandingan penjualan bersih dengan aktiva lancar

$$\text{Current asset turnover} = \frac{\text{Penjualan bersih}}{\text{aktiva lancar}}$$

- Working Capital Turnover =

Perbandingan antara penjualan bersih dengan modal kerja

$$\text{Working Capital Turnover} = \frac{\text{Penjualan bersih}}{\text{aktiva lancar} - \text{utang lancar}}$$

d. Profitabilitas ratio

Mengukur kemampuan rumah bersalin menggunakan asset untuk memperoleh keuntungan.

- Return on Asset

Perbandingan antara laba bersih sesudah dikurangi pajak dan asset sendiri

$$\text{Return on Asset} = \frac{\text{Laba bersih sesudah pajak}}{\text{Total Aset}}$$

- Return on Equity

Perbandingan antara laba bersih sesudah dikurangi pajak dan modal sendiri

$$\text{Return on Equity} = \frac{\text{Laba bersih sesudah pajak}}{\text{Modal sendiri}}$$

- Profit Margin

Perbandingan antara laba bersih usaha dan penjualan bersih

$$\text{Profit Margin} = \frac{\text{Laba bersih usaha}}{\text{penjualan bersih}}$$

- Earning Power

Perbandingan antara laba bersih usaha dengan aktiva bersih untuk usaha

$$\text{Earning Power} = \frac{\text{Laba bersih usaha}}{\text{Aktiva bersih usaha}}$$

2.10.2. Indikator Pengukuran Kinerja

A. Kinerja Manajemen

Ukuran baku kinerja manajemen mengacu pada komponen audit pengendalian manajemen yaitu pengorganisasi, kebijakan, perencanaan, prosedur, pencatatan dan personalia. Dengan memberikan pertanyaan audit pengendalian manajemen akan diketahui komponen yang telah dilaksanakan dan komponen yang belum dilaksanakan.

B. Kinerja Organisasi (internal)

Untuk indikator kinerja internal dengan membandingkan kenyataan yang ada di dalam internal rumah bersalin dengan teori organisasi.

C. Kinerja Pelanggan

Dalam kinerja pelanggan indikator pengukuran adalah kepuasan pelanggan dengan mengetahui perbedaan antara harapan konsumen dengan kinerja Rumah bersalin. Variabel kepuasan pelanggan didefinisikan sebagai respon pelanggan yang dinyatakan dengan rasa sangat tidak puas hingga sangat puas, terhadap kinerja Rumah Bersalin. Dengan menggunakan diagram kartesius akan diketahui komponen yang tidak puas dan puas.

D. Kinerja Keuangan

Adalah kinerja rumah bersalin yang ditunjukkan oleh seberapa sering penilaian keuangan yang dihasilkan manajemen kemudian dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan unit-unit serta angka cakupan dari pelayanan kesehatan. Indikator kinerja keuangan mengacu pada pedoman baik menurut standar akuntansi menurut E. Suharto (2000).

Tabel 2. 1. Pedoman Baik Kinerja Keuangan

<u>Kinerja Keuangan (E.Suharto 2000)</u>	<u>Pedoman Baik</u>
a. Likuiditas Ratio	
- Current ratio	2 :1
- Quick ratio	1 : 1
- Cash Ratio	50-75%
- Cash to operating expenses ratio	20-40 %
- Cash to current Ratio	> 30 %
b. Solvabilitas ratio	
- Total Asset to Debt Ratio	2 :1
- Fixed Assets to Long Term Debt ratio	174-200%
- Net Worth to Debt Ratio	> 100 %
- Debt to Owner equity Ratio	< 100 %
c. Activity ratio	
- Total Assets Turn Over	>1/2kali
- Fixed Assets Turn Over	1,5 – 3 kali
- Current Asset Turn Ratio	3 – 5 kali
- Working Capital Turnover	5 – 10 kali
d. Profitabilitas ratio	
- Return on Asset	25- 30 %
- Return on Equity	25-30 %
- Profit Margin	> 10 %
- Earning Power	25- 30 %

2.11. Analisis Lingkungan Bisnis

Menurut Muhammad (2008) analisis lingkungan bisnis dimaksudkan untuk mencoba mengidentifikasi peluang (*opportunities*) bisnis yang perlu dengan segera mendapatkan perhatian eksekutif, dan disaat yang sama diarahkan untuk mengetahui ancaman (*threats*) bisnis yang perlu mendapatkan antisipasi. Untuk keperluan dimaksud, pertama analisis lingkungan bisnis berusaha mengidentifikasi sejumlah variabel pokok yang berada di luar kendali perusahaan yang diperkirakan memiliki pengaruh yang nyata. Dengan demikian, analisis lingkungan bisnis hanya berusaha mengumpulkan dan menganalisis sejumlah variabel secara terbatas (*finite*). Analisis lingkungan bisnis hendaknya tidak sampai terjerumus untuk berusaha menganalisis sebanyak mungkin variabel (*infinite*). Analisis lingkungan bisnis terdiri dari dua komponen pokok, yakni analisis lingkungan makro dan lingkungan industri. Jenis lingkungan yang disebut pertama terdiri dari lingkungan ekonomi, teknologi, politik termasuk pemerintah, hukum, sosial budaya, dan kependudukan.

2.12. Analisa SWOT

Analisis SWOT merupakan salah satu metode untuk menggambarkan kondisi dan mengevaluasi suatu masalah, proyek atau konsep bisnis yang berdasarkan faktor internal (dalam) dan faktor eksternal (luar) yaitu *Strengths, Weakness, Opportunities* dan *Threats*.

Metode ini paling sering digunakan dalam metode evaluasi bisnis untuk mencari strategi yang akan dilakukan. Analisis SWOT hanya menggambarkan situasi yang terjadi bukan sebagai pemecah masalah. Analisis SWOT terdiri dari empat faktor, yaitu:

- ***Strengths* (kekuatan)**

Merupakan kondisi kekuatan yang terdapat dalam organisasi, proyek atau konsep bisnis yang ada. Kekuatan yang dianalisis merupakan faktor yang terdapat dalam tubuh organisasi, proyek atau konsep bisnis itu sendiri.

- ***Weakness* (kelemahan)**

Merupakan kondisi kelemahan yang terdapat dalam organisasi, proyek atau konsep bisnis yang ada. Kelemahan yang dianalisis merupakan faktor yang terdapat dalam tubuh organisasi, proyek atau konsep bisnis itu sendiri.

- ***Opportunities* (peluang)**

Merupakan kondisi peluang berkembang di masa datang yang terjadi. Kondisi yang terjadi merupakan peluang dari luar organisasi, proyek atau konsep bisnis itu sendiri. misalnya kompetitor, kebijakan pemerintah, kondisi lingkungan sekitar.

- ***Threats* (ancaman)**

Merupakan kondisi yang mengancam dari luar. Ancaman ini dapat mengganggu organisasi, proyek atau konsep bisnis itu sendiri

2.12.1 Matriks SWOT

Dalam pengembangan matriks SWOT hal tersulit adalah pepaduan faktor eksternal dan internal, maka perlu dilakukan penilaian yang baik (*good judgement*), sehingga tidak ada padupadan terbaik. Matriks SWOT membantu para manajer sebagai alat dalam mencocokkan yang penting yang membantu manajer mengembangkan 4 tipe strategi, yaitu :

- Strategi SO (*Strength-Opportunities*)

Strategi ini menggunakan kekuatan internal perusahaan untuk meraih peluang-peluang yang ada di luar perusahaan. Pada umumnya, perusahaan berusaha melaksanakan strategi-strategi WO, ST, atau WT untuk menetapkan strategi SO. Oleh karena itu, jika perusahaan memiliki banyak kelemahan, mau-tidak mau perusahaan harus mengatasi kelemahan itu agar menjadi kuat. Sedangkan, jika perusahaan menghadapi banyak ancaman, perusahaan harus berusaha menghindarinya dan berusaha berkonsentrasi pada peluang yang ada.

- Strategi WO (*Weaknesses-Opportunities*)

Strategi ini bertujuan untuk memperkecil kelemahan-kelemahan internal perusahaan dengan memanfaatkan peluang-peluang eksternal. Salah satu alternatif untuk mengatasi masalah kesenjangan teknologi adalah dengan strategi WO, yakni dengan mengadakan suatu kerjasama

(*joint venture*) dengan perusahaan lain yang memiliki kompetensi.

- Strategi ST (*Strengths-Threats*)

Melalui strategy ini perusahaan berusaha untuk menghindari atau mengurangi dampak dari ancaman eksternal. Hal ini bukan berarti bahwa perusahaan yang tangguh harus selalu mendapatkan ancaman.

- Strategi WT (*Weaknesses-Threats*)

Strategy ini merupakan taktik untuk bertahan dengan cara mengurangi kelemahan internal serta menghindari ancaman. Suatu perusahaan yang dihadapkan pada sejumlah kelemahan internal dan ancaman eksternal sesungguhnya dalam posisi yang berbahaya.

2.13. Studi Kasus Sebagai Strategi Penelitian

Studi kasus, seperti yang dirumuskan Robert K. Yin (2008;1), merupakan sebuah metode yang mengacu pada penelitian yang mempunyai unsur *how* dan *why* pada pertanyaan utama penelitiannya dan meneliti masalah-masalah kontemporer (masa kini) serta sedikitnya peluang peneliti dalam mengontrol peritiswa (kasus) yang ditelitinya.

Studi kasus merupakan suatu inkuiri empiris yang menyelidiki fenomena di dalam konteks kehidupan nyata, bilamana batas-batas antara fenomena

dan konteks tak tampak dengan tegas, dan dimana multisumber dimanfaatkan.
(Yin, 2008:18)

Studi kasus sendiri, menurut Robert K.Yin dibagi kedalam tiga tipe yakni studi kasus eksplanatoris, eksploratoris dan deskriptif. Ketiga tipe ini berdasarkan kepada jenis dan tujuan dari pertanyaan penelitian.

Lebih lanjut, K. Yin Menjelaskan bahwa studi kasus memungkinkan peneliti untuk mempertahankan karakteristik holistik dan bermakna dari peristiwa-peristiwa kehidupan nyata seperti sirklus kehidupan nyata. Penjelasan ini menjadi landasan bahwa studi kasus memiliki karakteristik penelitian kualitatif dimana adanya latar alamiah. Studi kasus memiliki perbedaan dengan strategi penelitian lainnya seperti metode historis ataupun eksperimen. Adapun perbedaannya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.2. Perbedaan Studi Kasus dengan Metode Lainnya

Strategi	Bentuk pertanyaan penelitian	Membutuhkan kontrol terhadap peristiwa	Fokus terhadap peristiwa kontemporer
Eksperimen Survei	Bagaimana, mengapa	Ya	Ya
Analisis Arsip (mis.dlm.std.ekon)	Siapa, apa, dimana, berapa banyak	Tidak	Ya
Histori	Bagaimana, mengapa	Tidak	ya/tidak
Studi Kasus	Bagaimana, mengapa	Tidak	Ya

Sumber: K.Yin (2008:8)

2.11.2. Desain Studi Kasus

A. Desain Kasus Tunggal

K. Yin mengatakan bahwa rasional untuk kasus tunggal adalah bilamana desain studi kasus tunggal bisa dibenarkan dalam kondisi-kondisi sebagai berikut:

- Kasus tersebut menentang suatu uji penting tentang teori yang penting.
- Merupakan suatu peristiwa yang langka atau unik
- Bertujuan dengan tujuan penyingkapan

Desain kasus tunggal berdasarkan unit analisisnya dibagi kedalam dua macam, diantaranya:

- Desain studi kasus tunggal holistik: yaitu jika hanya dalam satu kasus yang diteliti hanya menganalisis sebuah persoalan pokok dimana tidak bisa diidentifikasi kedalam sub-sub lainnya.
- Desain studi kasus tunggal terjalin : menggunakan unit multi analisis

B. Desain Multikasu

Desain multikasu berdasarkan unit analisisnya dibagi kedalam dua macam, diantaranya :

- Desain Multikasu Holistik : yaitu terdiri dari beberapa kasus namun hanya satu hal yang diteliti
- Desain Multikasu Terjalin : yaitu terdiri dari beberapa kasus dan beberapa unit analisis

2.12. Metode Penelitian Studi Kasus

Untuk melakukan analisa dari kasus yang diangkat maka tahapan yang harus dilewati adalah pelaksanaan pengumpulan data. Pengumpulan data pada studi kasus bisa didasarkan atas enam bukti yaitu dokumentasi, rekamana arsip, wawancara, pengamatan langsung, observasi partisipan dan perangkat-perangkat fisik.

Setelah itu dilakukan analisis bukti (data) yang terdiri atas pengujian, pengkategorian, pentabulasian ataupun pengombinasian kembali bukti-bukti untuk menunjukkan proposisi awal suatu penelitian. Dalam strategi seperti itu, tiga teknik analisis yang menentukan dapat digunakan yaitu penjadohan pola, pembuatan penjelasan, analisis deret waktu.

Terakhir adalah membuat laporan studi kasus. Terdapat 2 jenis laporan studi kasus tidak tertulis dan laporan tertulis yang terdiri dari studi kasus tunggal klasik dan studi multikasus. Struktur laporan studi kasus ada 6 yang disarankan dengan harapan akan bisa mengurangi persoalan-persoalan kranken yang dihadapi para peneliti :

1. Struktur analitis – linear
2. Struktur komparatif
3. Struktur Kronologis
4. Struktur pembangunan teori
5. Struktur "Ketegangan" dan
6. Struktur tak berutan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif.

3.2. Objek Penelitian

Objek yang akan diteliti adalah Rumah Bersalin Siti Hajar dan Rumah bersalin Permata Bunda.

3.3. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian dilakukan di dua Rumah bersalin. Untuk pengukuran kinerja RB. Siti Hajar diambil 6 tahun terakhir dari 2005 sampai 2010, sedangkan untuk RB. Permata Bunda 2 tahun terakhir dari 2009-2010.

3.4. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1. Jenis Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan data primer dan sekunder yang diperoleh dari berbagai sumber.

1. Data primer merupakan data yang didapat secara langsung oleh peneliti antara lain :
 - a. Kinerja Rumah Bersalin dengan Indikator
 - (1).Kinerja Manajemen
 - (2).Kinerja Organisasi (Internal)
 - (3).Kinerja Pelanggan
 - (4).Kinerja Pelayanan

(5). Kinerja Keuangan

- b. Pedoman indikator kondisi sehat Rumah Bersalin sebagai perusahaan yang dijelaskan pada tabel 3.1.

Tabel 3.1. Pedoman sehat Perusahaan

Kinerja	Indikator
Pengendalian manajemen	Menjalankan 6 komponen manajemen
Organisasi (internal)	Sesuai dengan kaidah teori organisasi
Pelanggan	Pelanggan puas terhadap variabel pelayanan
Pelayanan	LOS dan rata-rata kunjungan rawat jalan
Keuangan	Kaidah akuntansi menurut E. Suharto

2. Data Sekunder merupakan data yang di dapat dari orang/ instansi lain

Data sekunder meliputi dokumen-dokumen yang berkaitan dengan Peraturan-peraturan tentang rumah Sakit

3.4.2. Cara Pengumpulan Data

A. Data primer diperoleh melalui:

1. Analisis dokumentasi dan catatan arsip

2. Wawancara, yaitu dengan melakukan tanya jawab dengan seseorang untuk mendapatkan keterangan atau pendapatnya akan suatu hal atau masalah.

Wawancara dilakukan dengan Direktur, Kepala unit dan seluruh karyawan yang ada di kedua Rumah Bersalin

Metode wawancara yang dilakukan dengan terstruktur yaitu pertanyaan disiapkan untuk mendapatkan data/informasi yang dibutuhkan dan dilaksanakan secara langsung (face to face).

3. Observasi, yaitu dilakukan dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap obyek penelitian, selama periode waktu tertentu. Observasi dilakukan di Lingkungan RB. Siti Hajar dan RB. Permata Bunda Tegal.

4. Kuisioner yaitu untuk mengetahui kepuasan pelanggan

Dengan demikian, peneliti akan memperoleh data atau fakta yang bersifat teoritis yang memiliki hubungan dengan permasalahan yang akan dibahas.

B. Data sekunder diperoleh melalui:

1. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi digunakan untuk mencari data-data sekunder yang dibutuhkan dalam Standar Pelayanan Rumah sakit.

2. Akses internet

Akses internet digunakan untuk mencari data-data pendukung dari berbagai buku, ebook, maupun jurnal-jurnal yang disediakan di internet.

3. Studi yang relevan

Studi yang relevan ini digunakan sebagai acuan dalam melakukan penelitian.

3.5. Instrumen Penelitian

1. Pedoman wawancara

Pedoman wawancara digunakan agar wawancara yang dilakukan tidak menyimpang dari tujuan penelitian. Pedoman ini disusun tidak hanya berdasarkan tujuan penelitian, tetapi juga berdasarkan teori yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

2. Pedoman Observasi

Pedoman observasi digunakan agar peneliti dapat melakukan pengamatan sesuai dengan tujuan penelitian. Pedoman observasi disusun berdasarkan hasil observasi terhadap perilaku subjek selama wawancara dan observasi terhadap lingkungan atau setting wawancara, serta pengaruhnya terhadap perilaku subjek dan informasi yang muncul pada saat berlangsungnya wawancara.

3. Alat Perekam

Alat perekam berguna sebagai alat bantu pada saat wawancara, agar peneliti dapat berkonsentrasi pada proses pengambilan data tanpa harus berhenti untuk mencatat jawaban-jawaban dari subjek. Dalam pengumpulan data, alat perekam baru dapat dipergunakan setelah mendapat ijin dari subjek untuk mempergunakan alat tersebut pada saat wawancara berlangsung

3.6. Variabel

1. Kinerja Manajemen
2. Kinerja Organisasi
3. Kinerja Pelanggan
4. Kinerja Keuangan
 - a. Likuiditas ratio
 - b. Solavabilitas ratio
 - c. Aktivitas ratio
 - d. Profitabilitas ratio

3.7. Definisi Operasional Variabel

A. Kinerja Manajemen

Adalah proses berkerja dalam sebuah perusahaan yang bertujuan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien melalui fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian

B. Kinerja Organisasi

Adalah sebuah hasil (*output*) dari suatu proses tertentu yang dilakukan oleh seluruh komponen organisasi terhadap sumber-sumber tertentu yang digunakan (*input*). Selanjutnya, kinerja juga merupakan hasil dari serangkaian proses kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu organisasi. Bagi suatu organisasi, kinerja merupakan hasil dari kegiatan kerjasama diantara anggota atau komponen organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan organisasi. Sederhananya, kinerja merupakan produk dari kegiatan administrasi, yaitu kegiatan kerjasama untuk mencapai tujuan yang pengelolaannya biasa disebut sebagai manajemen.

C. Kinerja Pelanggan

Adalah tingkat perhatian dan tingkat hubungan yang diciptakan oleh rumah bersalin dengan pelanggan.

1. Harapan pelanggan

Tingkat harapan seseorang untuk mendapatkan pelayanan yang diinginkan.

2. Kepuasan pelanggan

Tingkat perasaan dimana seseorang menyatakan kepuasan atas kinerja jasa rumah bersalin yang diterima.

D. Kinerja Pelayanan

Adalah ukuran tingkat efisiensi dan mutu pelayanan yang diberikan rumah bersalin, yaitu LOS (length of stay) dan kunjungan rawat jalan.

E. Kinerja Keuangan

Adalah kinerja rumah bersalin yang ditunjukkan oleh seberapa sering penilaian keuangan yang dihasilkan manajemen kemudian dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan unit-unit serta angka cakupan dari pelayanan kesehatan.

1. Likuiditas ratio

Kemampuan rumah bersalin kewajiban lancarnya dilihat dari current ratio dan Quick ratio, acid test ratio, days cash on hand.

2. Solvabilitas ratio

Mengukur seberapa jauh rumah bersalin dibiayai oleh pinjaman dilihat dari rasio modal, rasio hutang terhadap modal, rasio hutang terhadap harta.

3. Aktivity ratio

Rasio yang mengukur keefektifan rumah bersalin dalam memanfaatkan harta dan sumber daya yang dimiliki didasarkan pada Total asset turnover, fixed asset turnover, working capital turnover, current asset turnover.

4. Profitabilitas ratio

Mengukur kemampuan rumah bersalin menggunakan asset dari sudut pandang keuangan, didasarkan pada ROI/ROA.

3.8. Prosedur Penelitian

1. Tahap persiapan

Dalam tahap ini peneliti melaksanakan kegiatan antara lain :

1. Melakukan survey dan observasi awal
2. Membuat daftar pertanyaan dan quisoner

2. Tahapan pengumpulan data

Pada tahap ini data-data yang perlu diperlukan antara lain :

1. Laporan Keuangan dan data Kepegawaian, Kinerja pelayanan dan hasil kuisoner Kepuasan Pelanggan, kepuasan pegawai.
2. Pedoman rasio keuangan yang baik sebuah perusahaan.

3. Tahap pengolahan data

Setelah melakukan pengumpulan data kemudian data yang telah diperoleh tersebut diolah dengan :

1. Pengumpulan informasi, melalui wawancara, maupun observasi langsung.
2. Reduksi. Langkah ini adalah untuk memilih informasi mana yang sesuai dan tidak sesuai dengan masalah penelitian.
3. Penyajian. Setelah informasi dipilih maka disajikan bisa dalam bentuk tabel, ataupun uraian penjelasan dengan menghitung Kinerja Keuangan dengan rumus rasio, Kinerja manajemen dengan lembar pengendalian diri, kinerja organisasi dengan analisis, dan dari sisi

Pelanggan dengan kuisioner/ SERVQUAL dengan menghitung tingkat harapan dan kepuasan kemudian dianalisa dengan diagram kartesius.

4. Tahap akhir, adalah menarik kesimpulan.

4. Tahap analisa data

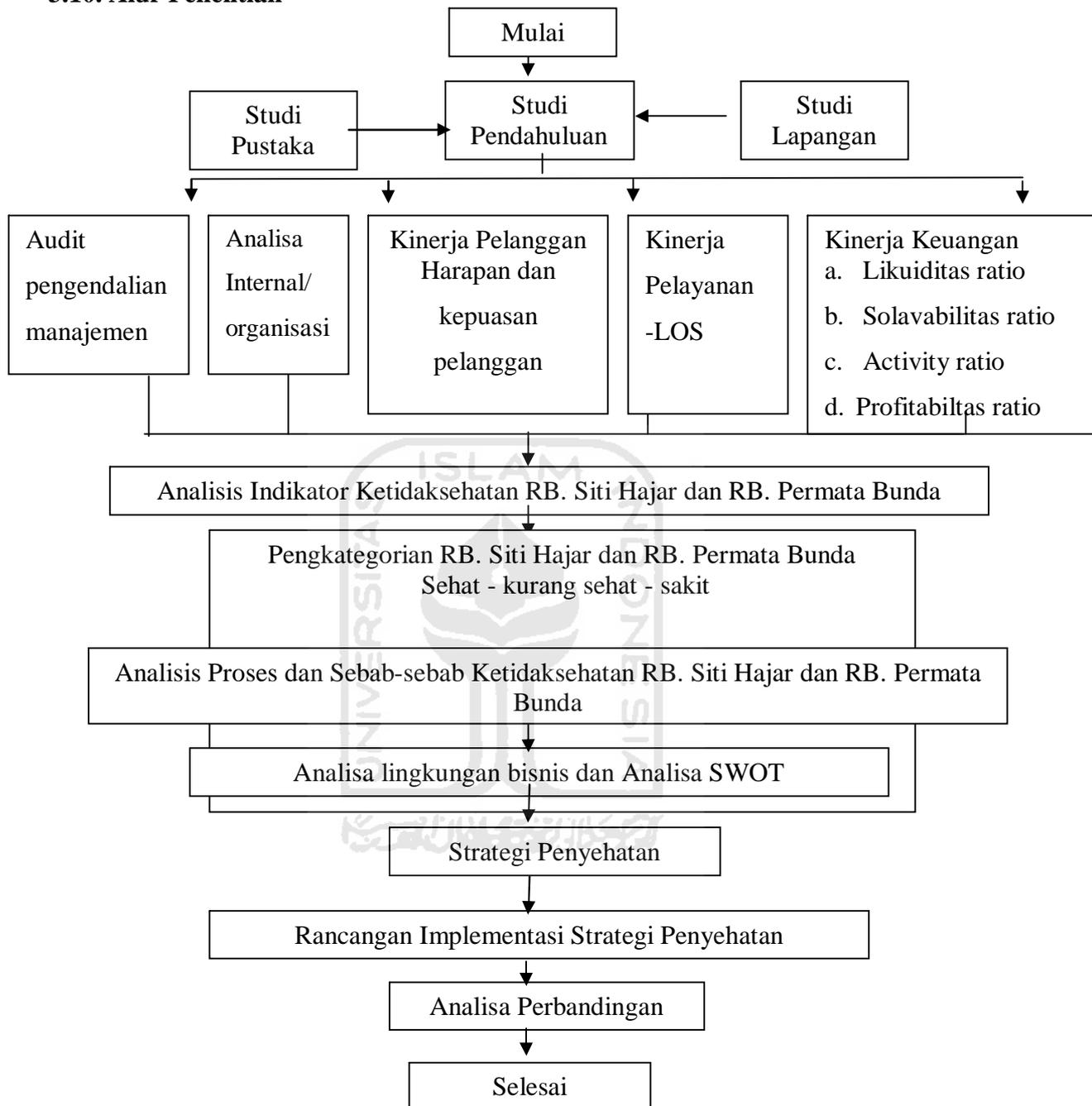
Pada tahap ini akan dilakukan analisa hasil dari pengolahan data sehingga menemukan :

- a. Indikator-indikator yang dapat menyakinkan bahwa RB. Siti Hajar dan RB. Permata Bunda dalam kondisi sakit
- b. Proses ketidaksehatan dan penyebab ketidaksehatan RB. Siti Hajar dan RB. Permata Bunda
- c. Strategi penyehatan yang semestinya dilakukan RB. Siti Hajar dan RB. Permata Bunda.
- d. Rancangan implementasi strategi penyehatan RB. Siti Hajar dan RB. Permata Bunda.

3.9. Analisis Data

Analisa data dilakukan dengan deskriptif yang selanjutnya ditabulasi untuk data kuantitatif dan mengembangkan analisa tinjauan teoritis untuk data kualitatif.

3.10. Alur Penelitian



3.11. Format Penulisan Laporan

Bab I Pendahuluan

Pada pendahuluan akan digambarkan latar belakang pengambilan topik masalah yaitu penyehatan perusahaan dalam hal ini penulis mengambil studi kasus di RB. Siti Hajar dan RB. Permata Bunda dimana kedua perusahaan sama-sama dalam kondisi penurunan tetapi bedanya Siti Hajar sudah berdiri 21 tahun dan pernah mengalami pertumbuhan sedangkan RB. Permata Bunda baru berdiri sejak 2008, sehingga penulis tertarik menulis penelitian untuk mencari permasalahan penyebab penurunan dan merumuskan strategi penyehatan. Dengan memperhatikan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu Apa Indikator-indikator yang dapat menyakinkan bahwa RB. Siti Hajar dan RB Permata Bunda dalam kondisi sakit? Apa Sebab ketidaksehatan RB. Siti Hajar dan RB Permata Bunda? Strategi penyehatan yang semestinya dilakukan RB. Siti Hajar dan RB Permata Bunda ?Proses Penyehatan. Dengan Tujuan Penelitian sebagai berikut Untuk mengetahui Indikator-indikator yang dapat menyakinkan bahwa RB. Siti Hajar dan RB. Permata Bunda dalam kondisi sakit, Faktor penyebab ketidaksehatan RB. Siti Hajar dan RB. Permata Bunda, Strategi penyehatan yang semestinya dilakukan RB. Siti Hajar dan RB. Permata Bunda, rancangan implementasi penyehatan yang akan dilakukan RB. Siti Hajar dan RB. Permata Bunda. Dengan dilaksanakannya penelitian ini, diharapkan dapat memberi manfaat yang luas antara lain: Sebagai masukan kepada RB. Siti Hajar dan RB. Permata Bunda untuk menyehatkan kondisi

Perusahaan. Untuk pengembangan ilmu pengetahuan tentang strategi penyehatan perusahaan.

Bab II Kajian Pustaka

Pada bab Kajian Pustaka memuat uraian tentang definisi, tugas, dan fungsi rumah sakit bersalin. Kajian mengenai rumah sakit bersalin sebagai suatu perusahaan, Terjadinya ketidaksehatan pada perusahaan, Proses (tahapan) ketidaksehatan perusahaan, Indikator ketidaksehatan, strategi penyehatan dan proses penyehatan, Pada Bab ini juga memuat uraian tentang manajemen perubahan, indikator kinerja rumah sakit dan ukuran baku kinerja rumah sakit serta studi kasus sebagai strategi penelitian dan metode penelitian studi kasus. Dalam menampilkan teori-teori diatas didukung berbagai hasil penelitian baik tesis, jurnal dan buku serta artikel dari majalah.

Bab III Metode Penelitian

Pada Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan objek Rumah Sakit Bersalin Siti Hajar dan Rumah Sakit bersalin Permata Bunda. Untuk menyelesaikan penelitian ini data-data yang dibutuhkan yakni data primer antara lain data kinerja rumah bersalin dengan indikator Keuangan, Pelayanan, Pelanggan dan Sumber daya manusa dan ukuran baku rumah sakit sebagai pembanding untuk menentukan Kategori sakit atau sehat. Untuk memperoleh data-data tersebut digunakan cara yaitu untuk data primer dapat dilakukan analisis dokumentasi dan catatan arsip, wawancara, observasi serta kuisioner, sedangkan data sekunder dengan cara studi dokumentasi, akses internet dan studi relevan. Instrumen Penelitian yang

akan membantu penelitian ini adalah pedoman wawancara, pedoman observasi dan alat perekam. Dengan menggunakan variabel kinerja dapat dilakukan penelitian dengan prosedur persiapan, pengumpulan data, pengolahan data dan dilakukan analisa data.

Bab IV Diagnosa Kinerja (Indikator Ketidaksehatan)

Pada bab ini dimulai dengan mengolah data yaitu perhitungan variabel-variabel kinerja kedua rumah bersalin yaitu kinerja manajemen, organisasi (internal), pelanggan, keuangan, Dari hasil perhitungan kemudian dibandingkan dengan ukuran baku rumah sakit sehingga peneliti mendapatkan variabel yang tidak sesuai dengan ukuran rumah sakit. Indikator yang ditemukan antara lain : Pada kinerja keuangan diketahui pada Likuiditas ratio, Rentabilitas ratio, Profitabilitas ratio. Pada kinerja organisasi terdapat proses yang tidak sesuai dengan kaidah teori organisasi Pada Kinerja Pelanggan ditemukan ketidakpuasan pelanggan, retensi pelanggan kurang.. Sehingga dari Indikator-indikator tersebut Kedua Rumah Sakit bersalin dapat dinyatakan sakit.

BAB V Analisa Proses dan Sebab-sebab Ketidaksehatan

Selanjutnya dilakukan analisa Proses ketidaksehatan. Dari hasil diagnosa dapat dinyatakan proses ketidaksehatan RB. Siti Hajar adalah mendadak sedangkan untuk RB. Permata Bunda adalah cepat. Untuk penyebab ketidaksehatan kedua rumah bersalin ini, mengacu pada sebab pokok ketidaksehatan menurut Slatter (1984 :25) pada kasus ini yang disebabkan variabel internal diantaranya ketidakcakapan manajemen dalam

mengantisipasi perubahan, ketidakcukupan pengendalian keuangan, kebijaksanaan keuangan dan ketidakberdayaan dan kebingungan organisasi.

BAB VI Analisa Lingkungan Bisnis dan Analisa SWOT

Analisa lingkungan bisnis dengan menganalisa analisa lingkungan makro dan mikro dengan mengacu pada deteksi, deskripsi, implikasi, dan prediksi. Analisa SWOT untuk mengetahui kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman kedua Rumah bersalin.

BAB VII Strategi Penyehatan

Dengan melakukan analisa penyebab diatas selanjutnya menentukan strategi yang tepat untuk menyehatkan kembali yaitu strategi generik diantaranya pergantian manajemen, sentralisasi pengendalian keuangan, restrukturisasi hutang dan keuangan, perubahan organisasi dan reorientasi produk serta peningkatan program pemasaran.

BAB VIII Rancangan Implementasi Strategi Penyehatan

Bab ini memuat rancangan implementasi strategi penyehatan yang telah dirumuskan pada bab sebelum dengan lebih detail.

BAB IX Analisa Perbandingan

Bab ini menganalisa perbandingan hasil penelitian kedua Rumah Bersalin.

BAB X Penutup.

Pada bab ini memuat Kesimpulan dari penelitian ini sekaligus Saran-Saran baik untuk perusahaan yang bersangkutan maupun

BAB IV

DIAGNOSIS KINERJA RUMAH SAKIT BERSALIN

Bab IV ini hendak melakukan diagnosis kinerja dua rumah sakit bersalin dengan maksud utama untuk mengetahui indikator kesehatan dan ketidaksehatan. Untuk keperluan itu dilakukan analisis terhadap 4 (empat) macam fungsi yang dilakukan rumah sakit bersalin dari perpektif manajemen, organisasi, pelanggan dan keuangan.

4.1. RB. Siti Hajar

Pada bagian ini akan dilakukan analisis kinerja RB. Siti Hajar selama 6 (enam) tahun berturut-turut sejak tahun 2005 sampai dengan 2010 untuk mengetahui indikator kesehatan dan indikator ketidaksehatan

E. Kinerja Manajemen

Untuk menilai kinerja manajemen RB. Siti Hajar, sebagai organisasi yang sudah memiliki manajemen maka dilakukan audit pengendalian manajemen. Audit dilakukan dengan melakukan penilaian pengendalian mandiri dengan memberi pertanyaan kepada pimpinan dengan maksud untuk mengetahui kinerja yang dilakukan sudah efektif dan efisien atau belum. Pengendalian manajemen mencakup enam komponen fungsi manajemen yaitu pengorganisasian, kebijakan, perencanaan, prosedur, pencatatan, dan personalia.

Dari hasil penilaian pengendalian manajemen (lihat lampiran 1) maka dapat disimpulkan yaitu:

1. Fungsi pengorganisasian

Komponen pengendalian manajemen pada fungsi pengorganisasian yang telah dijalankan oleh manajemen RB. Siti Hajar adalah terdapatnya struktur organisasi dengan pembagian tugas dan tanggung jawab serta dalam pembagian fungsi serta tugas telah dilaksanakan sesuai dengan bagan organisasi dan sebagaimana mestinya.

Sedangkan komponen fungsi pengorganisasian yang belum dijalankan oleh manajemen RB. Siti Hajar adalah struktur organisasinya tidak mengacu pada visi dan misi serta tujuan organisasi.

2. Fungsi kebijakan

Komponen pengendalian manajemen pada fungsi kebijakan yang telah dijalankan oleh manajemen RB. Siti Hajar adalah kebijakan yang dibuat sudah selaras dengan tujuan organisasi, sedangkan komponen pengendalian manajemen pada fungsi kebijakan yang belum dijalankan oleh manajemen RB. Siti Hajar adalah kebijakan tidak jelas dan tidak dibuat secara tertulis serta tidak dikomunikasikan ke seluruh fungsionaris dan pegawai secara sistematis tepat pada waktunya serta kebijakan yang dibuat belum dapat melaksanakan kegiatan yang telah digariskan secara ekonomis, efisien dan efektif.

3. Fungsi perencanaan

Komponen pengendalian manajemen pada fungsi perencanaan yang tidak dijalankan oleh manajemen RB. Siti Hajar adalah setiap kegiatan tidak dibuat perencanaannya terlebih dahulu, rencana kerja tidak memperhatikan unsur efisiensi dan tidak dikomunikasikan secara efektif.

4. Fungsi prosedur

Komponen pengendalian manajemen pada fungsi prosedur yang telah dijalankan oleh manajemen RB. Siti Hajar adalah prosedur yang dibuat sudah selaras dengan kebijakan yang telah ditetapkan, sedangkan yang belum dijalankan adalah prosedur tidak dibuat dalam bentuk tertulis dan sistematis.

5. Fungsi pencatatan

Komponen pengendalian manajemen pada fungsi pencatatan yang telah dijalankan oleh manajemen RB. Siti Hajar adalah terdapat pengecekan internal (pengendalian otomatis) diantara berbagai catatan/akuntansi, terdapat keharusan pada setiap pegawai tertentu untuk membuat laporan hasil pekerjaannya secara tertulis, sedangkan yang belum dijalankan adalah setiap kegiatan belum didokumentasikan dengan teliti, akurat dan tepat waktu serta diklasifikasikan dengan tepat pula, pencatatan/akuntansi yang ada tidak menjamin

pengendalian yang cukup atas harta dan kewajiban organisasi, dan sistem pelaporan yang ada tidak memberikan informasi terkini yang dibutuhkan oleh pimpinan yang bertanggung jawab.

6. Fungsi personalia

Komponen pengendalian manajemen pada fungsi personalia yang telah dijalankan oleh manajemen RB. Siti Hajar adalah penempatan dan pemberian tugas sudah memenuhi prinsip *the right man in the right place*, sedangkan yang belum dijalankan adalah pegawai diangkat tidak menurut kualifikasi yang dibutuhkan, tidak terdapat kegiatan supervisi yang memadai terhadap pegawai. tidak terdapat kebijakan penetapan sanksi atau penghargaan prestasi sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku, tidak terdapat program pembinaan atas pegawai yang berkesinambungan.

Secara keseluruhan dari hasil pengendalian manajemen masih banyak komponen yang belum dijalankan oleh manajemen RB. Siti Hajar sehingga mengakibatkan sumber-sumber daya yang ada belum digunakan secara efektif dan efisien untuk tujuan organisasi.

F. Kinerja Organisasi (Internal)

1. Analisis Visi/Misi

Visi Rumah Bersalin Siti Hajar adalah menjadi RB Utama yang Islami, pilihan utama dari masyarakat Kota Tegal dan sekitarnya. Sedangkan misinya adalah mensukseskan program organisasi dan Pemerintah di bidang kesehatan dengan cara:

- a. Memberikan pelayanan yang Islami dan professional kepada masyarakat termasuk kaum dhuafa.
- b. Menjadikan RBU sebagai sarana ibadah untuk melaksanakan dakwah Islamiyah amar ma'ruf nahi mungkar.

Secara teori visi yang baik harus memenuhi kreteria antara lain *succinct, appealing, feasible, meaningful, measurable*, maka visi RB. Siti Hajar baru memenuhi *Succinct* yaitu pernyataan visi harus singkat sehingga tidak lebih dari 3-4 kalimat, dan *Appealing* dimana Visi harus jelas dan memberikan gambaran tentang masa depan yang akan memberikan semangat pada customer, stakeholder dan pegawai. Visi yang ada belum memenuhi criteria *feasible* yaitu visi yang baik harus bisa dicapai dengan resource, energi, waktu. Visi haruslah menyertakan tujuan dan objective yang stretch bagi pegawai, *meaningful* dimana pernyataan visi harus bisa menggugah emosi positif pegawai namun tidak boleh menggunakan kata-kata yang mewakili sebuah emosi dan *measurable* dengan maksud pernyataan visi harus bisa diukur sehingga dimungkinkan untuk melakukan

pengukuran kinerja sehingga setiap pegawai bisa mengetahui apakah visi sudah bisa dicapai atau belum.

Untuk misi yang baik harus memuat beberapa komponen penting antara lain konsumen (Customer), siapakah konsumen perusahaan?; produk dan jasa (*product and service*), apakah produk atau jasa utama perusahaan; pasar (*Market*) secara geografis, di manakah perusahaan bersaing?; teknologi (*technology*), apakah perusahaan canggih secara teknologi?; fokus pada kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan profitabilitas (*concern for survival, growth, and profitability*), apakah perusahaan komitment terhadap pertumbuhan dan kondisi keuangan yang sehat?; filosofi (*philosophy*), apakah keyakinan, nilai, aspirasi, prioritas etis perusahaan?; konsep diri (*self concept*), apakah kompetensi khusus atau keunggulan kompetitif utama perusahaan?; fokus pada citra publik (*concern for public image*), apakah perusahaan responsif terhadap masalah-masalah sosial, komunitas, dan lingkungan hidup?; fokus pada karyawan (*concern for employees*), apakah karyawan dipandang sebagai aset perusahaan yang berharga?. Dengan demikian misi RB. Siti Hajar maka baru memenuhi komponen produk dan jasa utama perusahaan serta responsif terhadap masalah sosial tetapi belum memuat komponen yang disebutkan sebelumnya.

2. Analisis nilai-nilai budaya rumah sakit

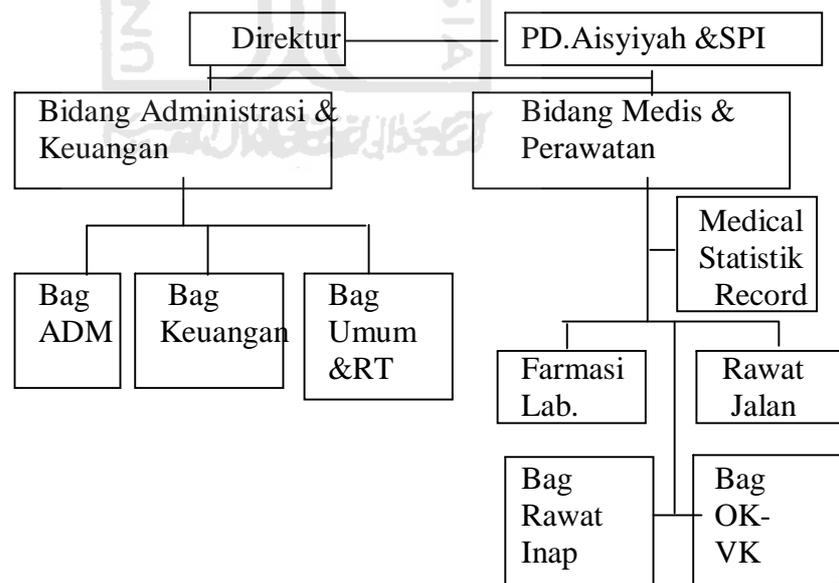
Rumah bersalin Siti Hajar mempunyai nilai-nilai serta budaya yang cukup kuat, hal ini didasarkan pada pengelola menerapkan nilai-

nilai Islami dan menerapkan nilai-nilai Muhammadiyah yang tertuang dalam pedoman hidup Islami.

3. Analisis manajemen fungsional rumah bersalin

a. Analisis manajemen operasional

Pengelolaan Rumah Bersalin Siti Hajar belum sepenuhnya menerapkan prinsip-prinsip manajemen. Salah satunya pada struktur organisasi, RB Siti Hajar tidak mempunyai manajer tingkat menengah, Pada struktur organisasi terlihat hanya mempunyai administrasi dan keuangan serta bidang medis dan perawatan, sehingga keputusan-keputusan manajemen lebih dibahas dengan Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Tegal. Struktur organisasi RB Siti Hajar dapat dilihat pada tabel berikut ini:



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Pelaksana RB Siti Hajar

b. Analisis Manajemen SDM

Jumlah dan kemampuan SDM sudah mencukupi dan mempunyai kemampuan dan pengetahuan terkecuali untuk tenaga keuangan perlu diberi pelatihan pembukuan akuntansi perusahaan.

Untuk tenaga medis perlu ditingkatkan kemampuan melalui pelatihan-pelatihan, sedangkan untuk tenaga ahli baik dokter spesialis dan sub spesialis perlu diangkat tenaga dokter yang tetap.

Adapun personalia RB Siti Hajar sebagai berikut:

Direktur	: 1 orang
Dokter Umum & Spesialis	: 2 orang paruh waktu
Bidan	: 4 orang
Perawat	: 3 orang
Pembantu perawat	: 2 orang
Paramedis	: 2 orang
Non Medis	: 17 orang

c. Analisis Manajemen Keuangan

Pengelolaan keuangan masih sebatas pencatatan pembukuan, belum membuat anggaran dan pengalokasian dana untuk operasional perusahaan.

d. Analisis Manajemen Pemasaran

Kegiatan pemasaran belum dilaksanakan secara optimal, promosi dilakukan lebih banyak lewat mulut ke mulut.

Dengan melihat kinerja organisasi secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa organisasi belum berjalan dengan konsep bisnis murni, sehingga terkesan apa adanya, maka perlu dibuat desain organisasi mengacu pada konsep bisnis.

G. Kinerja Pelanggan

Untuk mengetahui kinerja pelanggan, maka dilakukan survey dengan memberikan quisoner kepada pelanggan untuk mengetahui kepuasan pelanggan terhadap kinerja RB. Siti Hajar

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien pada tahun 2009 - 2010 yang mendapatkan pelayanan persalinan di RB. Siti Hajar.

2. Prosedur Pemilihan Sampel dan Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang terpilih dari sebagian populasi. Teknik penentuan sampel dilakukan dengan cara *stratified random sampling*, dengan demikian sampel yang dikehendaki dapat diambil secara sembarang (acak). Dengan menggunakan teknik ini, pasien sebagai calon responden, diseleksi terlebih dahulu berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Calon responden yang memenuhi persyaratan / kriteria mendapat kesempatan yang sama sebagai sampel penelitian, diambil dengan teknik acak. Kriteria inklusi untuk penentuan sampel adalah:

- Pasien yang pernah menjalani persalinan normal di RB. Siti Hajar.
- Berumur 17 (tujuh belas) tahun keatas dengan alasan pada umur tersebut responden mampu menggambarkan hal yang sebenarnya tentang pelayanan yang telah dia terima dari pelayanan persalinan RB. Siti Hajar.
- Bersedia diwawancarai dan mampu menjawab pertanyaan penelitian.
- Bertempat tinggal di Kota Tegal.
- Tempat tinggal dapat dijangkau peneliti antara lain (a) alamat jelas dan (b) dapat dijangkau dengan transportasi umum.

Jumlah sampel adalah rata-rata layanan persalinan per bulan, sehingga sampel yang diambil sebesar 40 orang.

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan RB Siti Hajar, maka langkah-langkah yang dilakukan adalah:

- a) Mengumpulkan quisoner yang diisi pelanggan.
- b) Mengelompokkan antara harapan pelanggan dan kepuasan pelanggan.
- c) Melakukan penilaian faktor-faktor yang mempengaruhi penilaian harapan pasien terhadap pelayanan persalinan di RB. Siti Hajar. Penilaian dengan menggunakan Skala likert, yang terdiri dari sangat tidak penting, tidak penting, cukup penting, penting, dan sangat

- penting dengan masing-masing nilai secara berurutan 1, 2, 3, 4, 5 (lampiran 2)
- d) Penilaian faktor-faktor yang mempengaruhi penilaian Kepuasan pasien terhadap pelayanan persalinan di RB. Siti Hajar. Penilaian dengan menggunakan Skala likert, yang terdiri dari sangat tidak puas, tidak puas, cukup puas, puas, dan sangat puas dengan masing-masing diberi nilai secara berurutan 1, 2, 3, 4, 5 (lampiran3)
 - e) Menghitung tingkat kesesuaian antara harapan dan kepuasan pasien akan pelayanan persalinan di RB Siti Hajar.(lampiran 4)
 - f) Menghitung skor rata-rata dari faktor-faktor yang mempengaruhi penilaian harapan dan kepuasan pasien akan pelayanan persalinan di RB. Siti Hajar.(lampiran 5)
 - g) Membuat diagram kartesius dengan batas skor rata-rata total point f yang terbagi 4 kuadran kemudian koordinat skor rata-rata masing-masing item digambar untuk mengetahui kuadran berapa masing-masing item tersebut.(lampiran 6)
 - h) Diambil kesimpulan.

Berdasarkan diagram kartesius (lihat lampiran 6) dapat disimpulkan, bahwa ada beberapa item yang masuk kategori kuadran A (I) dan kuadran B (II) yaitu :

Kuadran A (I) (attribute to improve)

Ini adalah wilayah yang memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan tetapi pada kenyataannya faktor-faktor ini belum sesuai seperti yang ia harapkan (tingkat kepuasan masih sangat rendah). Variabel-variabel yang masuk dalam kuadran ini harus ditingkatkan, caranya adalah dengan melakukan perbaikan terus menerus sehingga performance variabel yang ada dalam kuadran ini akan meningkat.

Variabel yang masuk dalam kuadran A adalah

- a) Item A1 tentang pasien diterima ramah oleh petugas
- b) Item A7 tentang petugas menjelaskan prosedur pelayanan persalinan yang akan diterima.
- c) Item B2 tentang pemeriksaan dilakukan dengan cepat
- d) Item B3 tentang pertolongan persalinan dilakukan dengan cepat
- e) Item B4 tentang pasien setelah melahirkan segera dipindahkan kamar yang dipilih
- f) Item B6 tentang dokter/bidan cepat menanggapi keluhan pasien
- g) Item B7 tentang perawat segera datang apabila pasien membutuhkan
- h) Item C2 tentang perawat/bidan terampil memeriksa kondisi umum pasien, misalnya tekanan darah, BB,dll
- i) Item C4 tentang dokter/bidan cekatan membantu proses persalinan
- j) Item C7 tentang bidan/perawat mengajarkan cara menyusui yang benar dengan bahasa yang mudah dimengerti
- k) Item D1 tentang petugas menghibur pasien yang gelisah

- l) Item D2 tentang dokter/bidan membantu pasien mengatasi rasa sakit menjelang persalinan
- m) Item D4 tentang dokter bersikap sabar
- n) Item F1 tentang rincian biaya dapat diketahui dengan jelas sebelum pelayanan
- o) Item F2 tentang total Biaya yang dikenakan lebih murah dibandingkan rumah bersalin lain di kota tegal
- p) Item F3 tentang biaya terjangkau

Item pernyataan yang berada pada kuadran A merupakan variabel pelayanan yang skornya masih berada di bawah rata – rata tingkat kesesuaian (lihat lampiran 5) yang artinya bahwa harapan pasien pada saat menggunakan jasa RB. Siti Hajar sangat tinggi untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik namun pada kenyataannya, ada beberapa responden yang menyatakan dari variabel-variabel diatas kurang dilaksanakan dengan baik. sehingga dapat diambil kesimpulan pelanggan tidak puas pada variabel diatas.

Kuadran B (II) (Maintain performance)

Ini adalah wilayah yang memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan tetapi pada kenyataannya faktor-faktor yang dianggap pelanggan sudah sesuai yang dirasakannya sehingga tingkat kepuasan relatif tinggi yang ia harapkan (tingkat kepuasan masih sangat rendah).

Variabel-variabel yang masuk dalam kuadran ini tetap dipertahankan karena variabel ini menjadi jasa tersebut unggul dimata pelanggan.

Variabel yang masuk dalam kuadran B adalah :

- a) Item A2 tentang pemeriksaan awal dilakukan dengan teliti
- b) Item A3 tentang pemindahan pasien dari tempat pendaftaran ke kamar bersalin dilakukan dengan hati-hati.
- c) Item A4 tentang dokter / bidan membantu proses persalinan dengan teliti
- d) Item A5 tentang pemindahan pasien dari kamar bersalin ke kamar perawatan dilakukan dengan hati-hati
- e) Item A6 tentang pemindahan bayi dari kamar bersalin ke kamar bayi dilakukan dengan hati-hati
- f) Item B1 tentang pasien di terima di bagian pendaftaran dengan cepat
- g) Item B5 tentang setelah dilahirkan bayi segera dibawa ke ruang bayi
- h) Item B6 tentang dokter/bidan cepat menanggapi keluhan pasien
- i) Item B8 tentang pembayaran Loker membutuhkan waktu yang tidak terlalu lama
- j) Item C1 tentang petugas pendaftaran terampil menerima pasien
- k) Item C3 tentang pasien merasa aman saat dipindahkan ke kamar bersalin
- l) Item C5 tentang pasien merasa nyaman saat dipindahkan dari kamar bersalin ke kamar yang dipilih
- m) Item C6 tentang bayi tidak rewel ketika dipindahkan ke kamar bayi

- n) Item D3 tentang bidan menemani pasien menjelang persalinan
- o) Item D4 tentang dokter bersikap sabar
- p) Item D5 tentang bidan bersikap sabar
- q) Item E1 tentang kebersihan kamar bayi
- r) Item E2 tentang kebersihan loket pembayaran
- s) Item E3 tentang kenyamanan ruang penerimaan pasien
- t) Item E4 tentang kenyamanan kamar bersalin
- u) Item E5 tentang kenyamanan ruang perawatan yang dipilih
- v) Item E6 tentang ketersediaan alat di kamar bersalin
- w) Item E7 tentang ketersediaan alat di kamar bayi
- x) Item E8 tentang penampilan dokter
- y) Item E9 tentang penampilan bidan
- z) Item E10 tentang penampilan perawat
- aa) Item E11 tentang penampilan petugas penerima pasien
- bb) Item E12 tentang penampilan petugas loket pembayaran

Item pernyataan yang berada pada kuadran B merupakan variabel pelayanan yang skornya diatas rata – rata tingkat kesesuaian (lihat lampiran 5) yang artinya bahwa harapan pasien pada saat menggunakan jasa RB. Siti Hajar sangat tinggi untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik dan beberapa responden yang menyatakan dari variabel-variabel diatas sudah dilaksanakan dengan baik. sehingga dapat diambil kesimpulan pelanggan puas pada variabel diatas.

H. Kinerja Pelayanan

Untuk mengetahui kinerja pelayanan dilakukan pengukuran yaitu LOS (Length of stay) yaitu rata-rata lama rawatan pasien. Dalam hal ini dihitung dari pasien masuk rumah bersalin, melakukan persalinan dan perawatan paska melahirkan. Dari hasil perhitungan didapatkan rata-rata yaitu 2- 3 hari. Bila dilihat secara ideal hasil kinerja pelayanan RB. Siti Hajar termasuk ideal

I. Kinerja Keuangan

Pada bagian ini dilakukan penilaian kinerja perusahaan dari perspektif keuangan. Untuk menilai kinerja RB. Siti Hajar digunakan analisis rasio keuangan. Analisis rasio keuangan dibuat berdasarkan data laporan keuangan yang dijadikan alat analisis untuk mengetahui kinerja keuangan pada RB.Siti Hajar dari tahun ketahun, karena didalam laporan keuangan terdapat neraca dan laporan rugi/laba. Dari laporan keuangan tersebut kemudian dianalisis dengan menggunakan rasio yaitu rasio likuiditas, rasio solvabilitas, rasio aktivitas dan rasio profitabilitas Keseluruhan penilaian kinerja keuangan dapat dilihat pada bagian-bagian dibawah ini.

1. Laporan Laba/Rugi

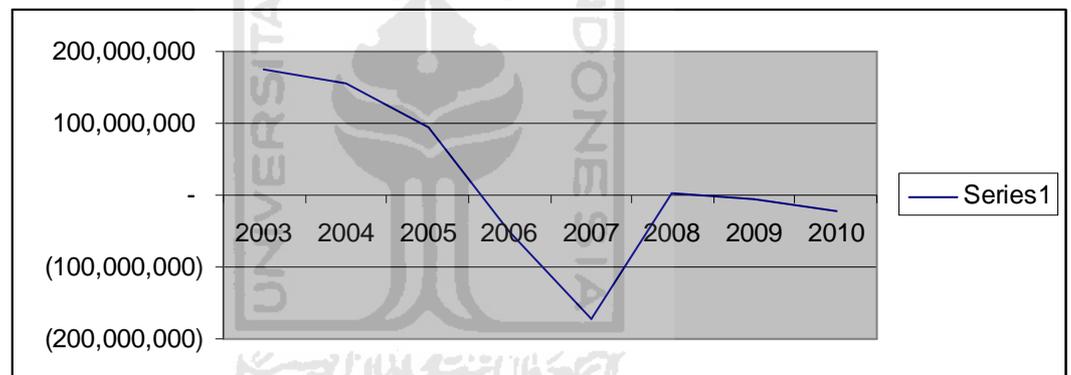
Untuk mengukur kemajuan atau perkembangan RB. Siti Hajar dalam menjalankan fungsinya sehubungan dengan sifat kegiatan perusahaan dapat dilihat dari laporan laba/rugi dari tahun 2005-2010 pada tabel dan grafik 4.1.

Tabel 4.1
Laporan Laba/Rugi

Tahun	Nilai	Tahun	Nilai
2003	Rp 176,304,561	2007	Rp (173,231,138)
2004	Rp 156,398,821	2008	Rp 2,002,865
2005	Rp 94,107,334	2009	Rp (6,321,502)
2006	Rp (50,167,818)	2010	Rp (21,948,098)

Sumber : Data primer, diolah

Grafik 4.1
Laporan rugi laba



Sumber: Data primer, diolah

Dari grafik laporan rugi/laba dapat terlihat kecenderungan selalu menurun dari tahun 2003 sampai 2007 dengan kata lain terjadi penurunan laba bahkan sampai mengalami kerugian yang sangat rendah pada tahun 2007, namun tahun 2008 terjadi peningkatan bahkan menghasilkan laba tetapi pada tahun 2009 dan 2010 mengalami penurunan kembali atau mengalami kerugian kembali.

2. Rasio Likuiditas

Pada bagian ini dilakukan analisis rasio likuiditas dengan tujuan untuk mengukur kemampuan RB.Siti Hajar untuk memenuhi kewajiban keuangan jangka pendek tepat pada waktunya. Analisis rasio yang digunakan adalah current ratio, quick ratio, cash ratio, cash to operating expenses ratio dan cash to current ratio dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 4.2.
Rasio Likuiditas

No	Rasio Likuiditas	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1	Current Ratio	11.57	199.	23	6.25	22	0.77
2	Quick ratio	6.73	9.05	0.58	4.74	0.95	0.51
3	Cash ratio	0.08	0.87	0.01	0.88	0.3	0.2
4	Cash to operating expenses ratio	0.00081	0.006	0.0006	0.0063	0.0711	0.005
5	Cash to current Ratio	0.08	0.869	0.01	1	16	0.204

Dengan berpedoman nilai-nilai akuntansi maka dapat dinyatakan bahwa:

- a) Dengan melihat nilai **current ratio** pada tabel 4.2, maka dapat dinyatakan likuiditas RB. Siti Hajar dalam keadaan baik karena setiap Rp.1,00 utang lancar dijamin dengan senilai rupiah aktiva lancar pada tahun 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, sedangkan nilai **current ratio** pada tahun 2010 dapat dinyatakan likuiditas RB. Siti Hajar dalam keadaan kurang baik karena aktiva lancarnya tidak

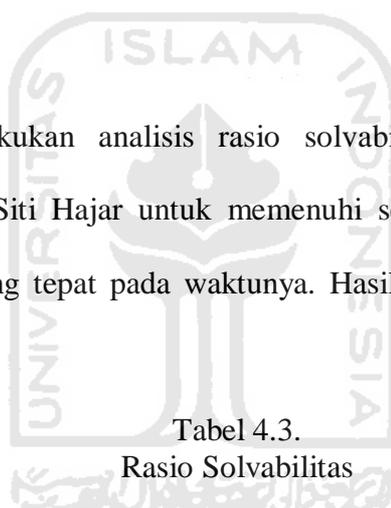
cukup untuk menutup utang lancarnya (aktiva) Sehingga secara keseluruhan dapat dikatakan baik.

- b) Dengan melihat nilai **quick ratio** pada tabel 4.2, maka dapat dinyatakan bahwa likuiditas RB. Siti Hajar dalam keadaan baik karena setiap Rp.1,00 utang lancar dijamin dengan senilai rupiah kas yg ditambah dengan piutang pada tahun 2005, 2006, 2008, sedangkan nilai **quick ratio** pada tahun 2007, 2009, 2010 dapat dinyatakan bahwa likuiditas RB. Siti Hajar dalam keadaan kurang baik karena kas yg ditambah dengan piutang perusahaan tidak cukup untuk menutup utang lancarnya.
- c) Dengan melihat nilai **cash ratio** pada tabel 4.2, maka, dapat dinyatakan bahwa likuiditas RB. Siti Hajar dalam keadaan baik (rasio baik yg disyaratkan >50%) karena kas perusahaan dianggap mampu untuk membayar utang lancarnya pada tahun, 2006, 2008, sedangkan nilai **cash ratio** pada tahun 2005, 2007, 2009, 2010 dapat dinyatakan bahwa likuiditas RB. Siti Hajar dalam keadaan kurang baik (rasio baik yg disyaratkan >50%) karena kas perusahaan dianggap kurang mampu untuk membayar utang lancarnya.
- d) Dengan melihat nilai **cash to operating expenses ratio** pada tabel 4.2, maka dapat dinyatakan bahwa likuiditas RB. Siti Hajar per 31 desember 2010 adalah kurang baik pada tahun 2005-2010. (Pedoman dengan rasio yang "baik" adalah 20% -40%,).

e) Dengan melihat nilai **cash to current ratio** pada tabel 4.2, maka dapat dinyatakan bahwa likuiditas RB. Siti Hajar per 31 desember adalah baik pada tahun 2006, 2008, 2009, (Pedoman dengan rasio yang "baik" adalah tidak boleh kurang dr 30%), sedangkan nilai **cash to current ratio** pada tahun 2005, 2007, 2010 dapat dinyatakan bahwa likuiditas RB. Siti Hajar per 31 desember adalah kurang baik.

3. Rasio Solvabilitas

Pada bagian dilakukan analisis rasio solvabilitas untuk mengetahui kemampuan RB. Siti Hajar untuk memenuhi seluruh kewajiban jangka pendek dan panjang tepat pada waktunya. Hasil nilai rasio dapat dilihat pada tabel 4.3.



Tabel 4.3.
Rasio Solvabilitas

No	Rasio Solvabilitas	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1	Total Asset to Debt Ratio	177.28	2.85	2.92	3.00	5.00	5.00
2	Fixed Assets to Long Term Debt ratio	0.46	0.377	2.65	3	5	5
3	Net Worth to Debt Ratio	156.95	1.838	1.95	2	4	4
4	Debt to Owner equity Ratio	0.01	0.543	0.51	1	0.239	0.232

Dengan berpedoman nilai-nilai akuntansi maka dapat dinyatakan bahwa:

- a) Dengan melihat nilai **total asset to debt ratio** pada tabel 4.3, maka dapat dinyatakan bahwa RB. Siti Hajar dalam keadaan baik (solvabel) karena setiap Rp 1,00 jumlah utang dijamin dengan senilai rupiah jumlah aktiva pada tahun 2005-2010.
- b) Dengan melihat nilai **fixed assets to long term debt ratio** pada tabel 4.3, maka dapat dinyatakan bahwa solvabilitas RB. Siti Hajar dalam keadaan kurang baik pada tahun 2005, 2006 (Pedoman rasio yang baik lebih besar dr 175 %), sedangkan nilai **fixed assets to long term debt ratio** pada tahun 2007-2010 nilai maka dapat dinyatakan bahwa solvabilitas RB. Siti Hajar dalam keadaan baik.
- c) Dengan melihat nilai **net worth to debt ratio** pada tabel 4.3, maka dapat dinyatakan bahwa solvabilitas RB. Siti Hajar dalam keadaan baik pada tahun 2005-2010 (pedoman rasio yang baik lebih besar dr 100 %).
- d) Dengan melihat nilai **debt to owners equity ratio** pada tabel 4.3, maka dapat dinyatakan bahwa solvabilitas RB. Siti Hajar dalam keadaan baik pada tahun 2005, 2006, 2007, 2009, 2010 (Pedoman rasio yang baik kurang dr 100 %), sedangkan nilai **debt to owners equity ratio** pada tahun 2008 ini berarti dengan maka dapat dinyatakan bahwa solvabilitas RB. Siti Hajar kurang baik.

4. Rasio Aktivitas

Pada bagian ini dilakukan analisis rasio aktivitas untuk mengukur efektivitas RB. Siti Hajar dalam menggunakan atau memanfaatkan sumber daya yang dimilikinya atau mengukur efektivitas RB. Siti Hajar dalam memanfaatkan asetnya sehingga bisa mengukur tingkat efisiensi RB. Siti Hajar dalam memanfaatkan aset untuk menghasilkan pendapatan. Hasil nilai rasio dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4.
Rasio Aktivitas

No	Rasio Aktivitas	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1	Total Assets Turn Over	0.66	0.09	0.07	0.07	0.06	0.04
2	Fixed Assets Turn Over	0.71	0.09	0.077	0.069	0.06	0.04
3	Current Asset Turn Ratio	116.83	128.71	14.98	140	215	48
4	Working Capital Turnover	11.6	0.65	0.68	27	10	-217

Dengan berpedoman nilai-nilai akuntansi maka dapat dinyatakan bahwa:

- a) Dengan melihat nilai **total asset turn over** pada tabel 4.4, maka dapat dinyatakan bahwa penggunaan aktiva RB. Siti Hajar efektif pada tahun 2005 karena setiap Rp.1 aktiva yg digunakan dapat menghasilkan Rp.0.66 penjualan bersih, sedangkan nilai **total asset turn over** pada tahun 2006-2010 dapat dinyatakan

penggunaan aktiva RB. Siti Hajar kurang efektif. Karena setiap Rp.1 aktiva yg digunakan dapat menghasilkan dibawah Rp. 0.5 penjualan bersih,

- b) Dengan melihat nilai **Fixed Asset Turnover** pada tabel 4.4, maka dapat dinyatakan bahwa penggunaan aktiva RB. Siti Hajar kurang efektif pada tahun 2005-2010 karena setiap Rp.1 aktiva yg digunakan hanya menghasilkan dibawah Rp.1 penjualan bersih.
- c) Dengan melihat nilai **Current Asset Turn over** pada tabel 4.4, maka dapat dinyatakan bahwa penggunaan aktiva RB. Siti Hajar sangat baik pada tahun 2005-2010 karena setiap Rp 1 aktiva lancar yang digunakan dapat menghasilkan diatas Rp. 4 penjualan bersih.
- d) Dengan melihat nilai **Working capital turnover** pada tabel 4.4, maka dapat dinyatakan bahwa perputaran modal kerja RB. Siti Hajar sangat baik pada tahun 2005-2009, karena setiap Rp.1 modal kerja yg digunakan dalam operasi RB. Siti Hajar menghasilkan diatas Rp.1 penjualan bersih, sedangkan nilai **Working capital turnover** pada tahun 2010 perputaran modal kerja RB. SITI HAJAR sangat tidak baik, karena setiap Rp.1 modal kerja yg digunakan dalam operasi RB. Siti Hajar mengalami kerugian Rp.217 penjualan bersih.

5. Rasio Profitabilitas

Pada bagian ini dilakukan analisis rasio profitabilitas untuk mengetahui kemampuan RB. Siti Hajar dalam menghasilkan keuntungan selama periode tertentu. Dalam rasio profitabilitas ini dapat diketahui sampai sejauh mana keefektifan dari keseluruhan manajemen dalam menciptakan keuntungan bagi perusahaan. Hasil nilai rasio dapat dilihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.5.
Rasio Profitabilitas

No	Rasio Profitabilitas	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1	Return on Asset	0.11	-0.01	-0.04	0.0006	0,0015	-0.01
2	Return on Equity	0.12	-0.0135	-0.0463	0.0006	-0.016	0.00553
3	Profit Margin	16.55	-10.16	-44.84	0.57	-0.195	-11.066
4	Earning Power	0.11	-0.0087	-0.0309	0.0004	-0.0013	-0.00437

Dengan berpedoman nilai-nilai akuntansi maka dapat dinyatakan bahwa :

- a) Dengan melihat nilai **Return on Acces** pada tabel 4.5, maka dapat dinyatakan profitabilitas RB. Siti Hajar baik, karena setiap Rp.1, 00 dari total asset akan dapat diperoleh keuntungan (SHU) sebesar nilai dalam rupiah pada tahun 2005, sedangkan nilai **Return on Acces** pada tahun 2006-2010 dapat dinyatakan profitabilitas RB. Siti Hajar tidak baik karena setiap Rp.1, 00 dari total asset tidak diperoleh keuntungan (SHU) sebesar nilai dalam rupiah.

- b) Dengan melihat nilai **Return on Equity** pada tabel 4.5, maka dapat dinyatakan bahwa profitabilitas RB. Siti Hajar tidak baik pada tahun 2005-2010. karena setiap Rp.1,00 modal sendiri hanya mampu menghasilkan keuntungan kecil sampai tidak dapat menghasilkan bagi pemilik RB. Siti Hajar (Pedoman rasio yg baik berkisar antara 25%-30%).
- c) Dengan melihat nilai rasio **Profit margin** pada tabel 4.5, maka dapat dinyatakan bahwa profit margin RB. Siti Hajar baik pada tahun 2005 karena lebih dr 10 % yg dpt diartikan bahwa setiap Rp.100,-penjualan bersih akan memperoleh keuntungan sebesar nilai dalam rupiah, sedangkan nilai **Profit margin** pada tahun 2006-2010 dapat dinyatakan profit margin RB. Siti Hajar adalah tidak baik karena kurang dr 10 % yg dapat diartikan bahwa perusahaan tidak mendapatkan keuntungan.
- d) Dengan melihat nilai rasio **Earning Power** = **0,11** pada tabel 4.5, maka dapat dinyatakan profitabilitas tidak baik pada tahun 2005-2010. (Pedoman rasio yg baik berkisar antara 25% sd 30%).

Dari hasil perhitungan kinerja keuangan RB. Siti Hajar dapat dilihat dari laporan laba/rugi, kinerja pendapatan RB. Siti Hajar mengalami penurunan meskipun sempat naik tetapi kemudian mengalami penurunan kembali. Dengan melakukan analisis rasio didapatkan hasil secara likuiditas kemampuan RB. Siti Hajar dalam memenuhi kewajibannya tidak baik, secara aktivitas RB. Siti

Hajar tidak mampu memanfaatkan sumber daya untuk mendapatkan pendapatan dan secara profitabilitas kemampuan RB. Siti Hajar menghasilkan keuntungan sangat buruk.

Setelah dilakukan analisa kinerja Rumah Bersalin Siti Hajar dari perpektif manajemen, organisasi (internal), pelanggan, pelayanan dan keuangan dapat disimpulkan secara keseluruhan kinerja RB. Siti Hajar nampak terlihat ada indikator yang cukup signifikan untuk menunjukkan berlangsungnya proses ketidaksehatan RB. Siti Hajar sebagai perusahaan. Secara organisasi memang sudah terbentuk manajemen sebagai pelaksana harian RB. Siti Hajar. Terdapatnya konflik antar direktur dengan PD. Aisyiyah sering terjadi terutama pada saat pembentukan organisasi internal dan kebijakan. Pimpinan atau Direktur selaku pengendali manajemen belum menerapkan kaidah-kaidah manajemen secara utuh, direktur masih bersifat mengerjakan apa yang sudah berjalan, sehingga setelah dilakukan audit pengendalian manajemen yang dilakukan secara mandiri banyak unsur-unsur manajemen yang belum dilakukan terutama perencanaan dan kebijakan. Dari sisi organisasi perumusan visi, misi dan tujuan sudah baik, Kemampuan dan kompetensi sumber daya manusia khususnya perawat dan bidan masih perlu ditingkatkan khususnya bidang pelayanan. Tenaga dokter spesialis yang belum tetap menjadi kendala dalam melayani pasien secara cepat dan tepat. Pembentukan manajemen tingkat menengah diperlukan untuk merumuskan strategi untuk membantu kelangsungan usaha RB. Siti Hajar.

Sebagai jasa pelayanan kesehatan khususnya persalinan maka unsur kepuasan pelanggan sangat penting. Pelanggan tentunya menginginkan mendapatkan pelayanan yang terbaik dari RB. Siti Hajar, sehingga pelanggan harus didengar pendapatnya mengenai harapan pelayanan dan kepuasan pelayanan setelah menggunakan jasa persalinan RB. Siti Hajar. Dengan memberikan pertanyaan dengan kuisioner kepada pelanggan yang pernah memilih persalinan di RB. Siti Hajar didapatkan hasil dengan membandingkan harapan dan kepuasan pelanggan, didapatkan beberapa variabel pelanggan sudah merasa puas, namun beberapa variabel pelanggan tidak puas yaitu keramahan pelayanan dalam menjelaskan prosedur pelayanan, kecepatan pelayanan dalam pemeriksaan pasien, pertolongan persalinan dan bila pasien membutuhkan. Pada ketrampilan pelayanan, perhatian pelayanan serta biaya pelayanan pelanggan merasa tidak puas.

Untuk kinerja pelayanan masih bisa dikatakan baik karena rata-rata lama rawatan pasien termasuk ideal yaitu antara 2-3 hari.

Sebagai akibat dari buruknya manajemen dan buruknya pelayanan maka dapat terlihat pada kinerja keuangan. Dari hasil analisis rasio likuiditas dapat terlihat kemampuan memenuhi kewajiban keuangan jangka pendek tidak baik, dari rasio aktivitas dapat terlihat penggunaan atau pemanfaatan sumber daya yang dimiliki kurang efektif karena tidak mampu menghasilkan penjualan bersih yang tinggi bahkan sampai mengalami kerugian, sehingga dilihat dari rasio profitabilitas dapat diketahui kemampuan RB. Siti Hajar untuk

menghasilkan keuntungan sangat buruk karena setiap Rp.1 aset ataupun modal tidak mampu menghasilkan keuntungan.

Sehingga dapat disimpulkan kinerja RB. Siti Hajar dalam periode 2005-2010 kurang baik sebagai suatu perusahaan yang bertujuan mendapatkan laba dan dapat dikategorikan tidak sehat.

4.2. RB.Permata Bunda.

Pada bagian ini akan dilakukan analisis kinerja RB. Siti Hajar selama 2 tahun terakhir sejak tahun 2008 sampai dengan 2010 untuk mengetahui indikator kesehatan dan indikator ketidaksehatan.

A. Kinerja Organisasi

1. Analisis Visi/Misi

Visi dan misi belum dirumuskan hanya mempunyai keinginan agar RB Permata Bunda selalu memberikan pelayanan yang terbaik dalam jasa persalinan.

2. Analisis nilai-nilai budaya rumah sakit

Rumah bersalin Permata Bunda menerapkan nilai-nilai serta budaya keramahan dalam pelayanan dan selalu memberikan yang terbaik pada pasien.

3. Analisis manajemen fungsional rumah bersalin

a. Analisis manajemen operasional

Pengelolaan Rumah Bersalin Permata Bunda hanya dilakukan manajemen keluarga pemilik sehingga semua operasional di kendalikan oleh keluarga.

b. Analisis manajemen SDM

Sumber daya manusia yang tersedia hanya tenaga medis dan dokter yang mempunyai kemampuan yang baik, sedangkan tenaga manajemen belum dipunyai, sehingga belum pengelolaan SDM lebih banyak pada tenaga medis.

Adapun personalia RB Siti Hajar sebagai berikut:

Pimpinan	: 1 orang
Dokter Umum & Spesialis	: 2 orang tetap
Bidan	: 4 orang
Perawat	: 2 orang
Non Medis	: 4 orang

c. Analisis manajemen Keuangan

Pengelolaan keuangan hanya bersifat pencatatan pemasukan dan pengelolaan, pengalokasian dana dilakukan sesuai kebutuhan saat itu juga.

d. Analisis manajemen pemasaran

Belum terbentuknya manajemen menjadikan pemasaran dilakukan oleh keluarga.

Berdirinya rumah bersalin Permata Bunda yang tergolong baru, manajemen dibentuk terdiri dari dokter (pemilik) sebagai direktur dan manajemen fungsional dikendalikan oleh anak belum bekerja optimal, dari belum dirumuskannya visi sampai manajemen keluarga menjadikan RB. Permata Bunda operasional belum berjalan dengan baik, sehingga terkesan berjalan apa adanya dan tidak mempunyai tujuan jangka panjang. Pengelolaan manajemen oleh keluarga menyebabkan keterbatasan pemikiran sehingga seolah-olah semua ditangani sendiri sehingga menjadi manajemen one show.

B. Kinerja Pelanggan

Untuk mengetahui kinerja pelanggan, maka dilakukan survey dengan memberikan kuisioner kepada pelanggan untuk mengetahui kepuasan pelanggan terhadap kinerja RB. Permata Bunda.

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien pada tahun 2009 - 2010 yang mendapatkan pelayanan persalinan di RB Permata Bunda

2. Prosedur Pemilihan Sampel dan Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang terpilih dari sebagian populasi.

Teknik penentuan sampel dilakukan dengan cara *stratified random sampling*, dengan demikian sampel yang dikehendaki dapat diambil secara sembarang (acak). Dengan menggunakan teknik ini, pasien

sebagai calon responden, diseleksi terlebih dahulu berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Calon responden yang memenuhi persyaratan / kriteria mendapat kesempatan yang sama sebagai sampel penelitian, diambil dengan teknik acak. Kriteria inklusi untuk penentuan sampel adalah:

- Pasien yang pernah menjalani persalinan normal di RB Permata Bunda.
- Berumur 17 (tujuh belas) tahun keatas dengan alasan pada umur tersebut responden mampu menggambarkan hal yang sebenarnya tentang pelayanan yang telah dia terima dari pelayanan persalinan RB Permata Bunda.
- Bersedia diwawancarai dan mampu menjawab pertanyaan penelitian
- Bertempat tinggal di Kota Tegal
- Tempat tinggal dapat dijangkau peneliti antara lain (a) alamat jelas dan (b) dapat dijangkau dengan transportasi umum

Sehingga Sampel yang diambil sebesar 15 orang.

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan RB. Permata Bunda, maka langkah-langkah yang dilakukan adalah:

- a. Mengumpulkan quisoner yang diisi pelanggan.
- b. Mengelompokkan antara harapan pelanggan dan kepuasan pelanggan.
- c. Melakukan penilaian faktor-faktor yang mempengaruhi penilaian harapan pasien terhadap pelayanan persalinan di RB. Permata Bunda. Penilaian dengan menggunakan Skala likert, yang terdiri dari sangat

tidak penting, tidak penting, cukup penting, penting, dan sangat penting dengan masing-masing nilai secara berurutan 1, 2, 3, 4, 5 (lampiran 7)

- d. Penilaian faktor-faktor yang mempengaruhi penilaian Kepuasan pasien terhadap pelayanan persalinan di RB. Permata Bunda. Penilaian dengan menggunakan Skala likert, yang terdiri dari sangat tidak puas, tidak puas, cukup puas, penting, dan sangat puas dengan masing-masing nilai secara berurutan 1, 2, 3, 4, 5 (lampiran 8)
- e. Menghitung tingkat kesesuaian antara harapan dan kepuasan pasien akan pelayanan persalinan di RB Permata Bunda.(lampiran 9)
- f. Menghitung skor rata-rata dari faktor-faktor yang mempengaruhi penilaian harapan dan kepuasan pasien akan pelayanan persalinan di RB. Permata Bunda.(lampiran 10)
- g. Membuat diagram kartesius dengan batas skor rata-rata total point f yang terbagi 4 kuadran kemudian koordinat skor rata-rata masing-masing item digambar untuk mengetahui kuadran berapa masing-masing item tersebut.(lampiran 11)
- h. Diambil kesimpulan.

Berdasarkan diagram kartesius (lihat lampiran 11) dapat disimpulkan, bahwa ada beberapa item yang masuk kategori kuadran A (I) dan kuadran B (II) yaitu:

Kuadran A (I) (attribute to improve)

Ini adalah wilayah yang memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan tetapi pada kenyataannya faktor-faktor ini belum sesuai seperti yang ia harapkan (tingkat kepuasan masih sangat rendah). Variabel-variabel yang masuk dalam kuadran ini harus ditingkatkan, caranya adalah dengan melakukan perbaikan terus menerus sehingga performance variabel yang ada dalam kuadran ini akan meningkat.

Variabel yang masuk dalam kuadran A adalah

- a) Item A7 tentang petugas menjelaskan prosedur pelayanan persalinan yang akan diterima.
- b) Item C1 tentang petugas pendaftaran terampil menerima pasien.
- c) Item C2 tentang perawat/bidan terampil memeriksa kondisi umum pasien, misal tekanan darah, BB,dll.
- d) Item C6 tentang bayi tidak rewel ketika dipindahkan ke kamar bayi.
- e) Item C7 tentang bidan/perawat mengajarkan cara menyusui yang benar dengan bahasa yang mudah dimengerti.
- f) Item D1 tentang petugas menghibur pasien yang gelisah.
- g) Item E3 tentang kenyamanan ruang penerimaan pasien.
- h) Item E11 tentang penampilan petugas penerima pasien.
- i) Item F1 tentang rincian biaya dapat diketahui dengan jelas sebelum pelayanan.
- j) Item F2 tentang total Biaya yang dikenakan lebih murah dibandingkan rumah bersalin lain di kota tegal.
- k) Item F3 tentang biaya terjangkau.

Kuadran B (II) (Maintain performance)

Ini adalah wilayah yang memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan tetapi pada kenyataannya faktor-faktor yang dianggap pelanggan sudah sesuai yang dirasakannya sehingga tingkat kepuasan relatif tinggi. Variabel-variabel yang masuk dalam kuadran ini tetap dipertahankan karena variabel ini menjadi jasa tersebut unggul di mata pelanggan.

Variabel yang masuk dalam kuadran B adalah :

- a) Item A1 tentang pasien diterima ramah oleh petugas
- b) Item A2 tentang pemeriksaan awal dilakukan dengan teliti
- c) Item A3 tentang pemindahan pasien dari tempat pendaftaran ke kamar bersalin dilakukan dengan hati-hati.
- d) Item A4 tentang dokter / bidan membantu proses persalinan dengan teliti.
- e) Item A5 tentang pemindahan pasien dari kamar bersalin ke kamar perawatan dilakukan dengan hati-hati.
- f) Item A6 tentang pemindahan bayi dari kamar bersalin ke kamar bayi dilakukan dengan hati-hati.
- g) Item B2 tentang pemeriksaan dilakukan dengan cepat.
- h) Item B3 tentang pertolongan persalinan dilakukan dengan cepat.
- i) Item B4 tentang pasien setelah melahirkan segera dipindahkan kamar yang dipilih.
- j) Item B6 tentang dokter/bidan cepat menanggapi keluhan pasien.

- k) Item B8 tentang pembayaran Loker membutuhkan waktu yang tidak terlalu lama.
- l) Item C3 tentang pasien merasa aman saat dipindahkan ke kamar bersalin.
- m) Item C4 tentang dokter/bidan cekatan membantu proses persalinan.
- n) Item C5 tentang pasien merasa nyaman saat dipindahkan dari kamar bersalin ke kamar yang dipilih.
- o) Item D2 tentang dokter/bidan membantu pasien mengatasi rasa sakit menjelang persalinan.
- p) Item D3 tentang bidan menemani pasien menjelang persalinan.
- q) Item D4 tentang dokter bersikap sabar.
- r) Item D5 tentang bidan bersikap sabar.
- s) Item E1 tentang kebersihan kamar bayi.
- t) Item E4 tentang kenyamanan kamar bersalin.
- u) Item E5 tentang kenyamanan ruang perawatan yang dipilih.
- v) Item E6 tentang ketersediaan alat di kamar bersalin.
- w) Item E8 tentang penampilan dokter.
- x) Item E9 tentang penampilan bidan.
- y) Item E10 tentang penampilan perawat.

Kuadran C / III (Attributes to Maintain)

Ini adalah wilayah yang memuat faktor – faktor yang dianggap kurang penting oleh pelanggan dan pada kenyataannya kinerjanya tidak terlalu

istimewa. Peningkatan variabel – variabel yang termasuk dalam kuadran ini dapat dipertimbangkan kembali karena pengaruhnya terhadap manfaat yang dirasakan pelanggan sangat kecil.

Variabel yang termasuk dalam kuadran C adalah :

- a) Item B7 tentang perawat segera datang apabila pasien membutuhkan.
- b) Item D6 tentang perawat bersikap sabar.
- c) Item E12 tentang penampilan petugas loket pembayaran.

Kuadran D / IV (Main Priority)

Ini adalah wilayah yang memuat faktor – faktor yang dianggap kurang penting oleh pelanggan dan dirasakan terlalu berlebihan. Variabel - variabel yang termasuk dalam kuadran ini dapat dipertimbangkan untuk dikurangi, sehingga RB. Permata Bunda dapat menghemat biaya.

Variabel yang termasuk dalam kuadran D adalah:

- a) Item B1 tentang pasien di terima di bagian pendaftaran dengan cepat
- b) Item B5 tentang setelah dilahirkan bayi segera dibawa ke ruang bayi
- c) Item E2 tentang kebersihan loket pembayaran
- d) Item E7 tentang ketersediaan alat di kamar bayi

Dari analisa diagram kartesius dapat dilihat item pernyataan yang berada pada kuadran A dan C merupakan variabel pelayanan yang skornya masih berada di bawah rata – rata tingkat kesesuaian (lihat lampiran) yang artinya bahwa harapan pasien pada saat menggunakan jasa RB. Permata Bunda sangat tinggi untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik namun

pada kenyataannya ada beberapa responden yang menyatakan dari variabel-variabel diatas kurang dilaksanakan dengan baik. sehingga dapat diambil kesimpulan pelanggan tidak puas pada variabel diatas.

Sedangkan item pernyataan yang berada pada kuadran B merupakan variabel pelayanan yang skornya diatas rata – rata tingkat kesesuaian (lihat lampiran) yang artinya bahwa harapan pasien pada saat menggunakan jasa RB. Permata Bunda sangat tinggi untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik dan beberapa responden yang menyatakan dari variabel-variabel diatas sudah dilaksanakan dengan baik. sehingga dapat diambil kesimpulan pelanggan puas pada variabel diatas, untuk item yang masuk kuadran D dapat diartikan variabel tersebut dianggap kurang penting oleh pelanggan dan dirasakan terlalu berlebihan dan dapat dipertimbangkan untuk dikurangi, sehingga RB.Permata Bunda dapat menghemat biaya.

C. Kinerja Pelayanan

Untuk mengetahui kinerja pelayanan dilakukan pengukuran yaitu LOS (Length of stay) yaitu rata-rata lama rawatan pasien. Dalam hal ini dihitung dari pasien masuk rumah bersalin, melakukan persalinan dan perawatan paska melahirkan. Dari hasil perhitungan didapatkan rata-rata yaitu 2- 3 hari. Bila dilihat secara ideal hasil kinerja pelayanan RB. Siti Hajar termasuk ideal

D. Kinerja Keuangan

Pada bagian ini dilakukan penilaian kinerja perusahaan dari perspektif keuangan. Untuk menilai kinerja RB. Permata Bunda digunakan analisis rasio keuangan. Analisis rasio keuangan dibuat berdasarkan data laporan keuangan yang dijadikan alat analisis untuk mengetahui kinerja keuangan pada RB. Permata Bunda adalah kinerja 2 tahun terakhir, karena didalam laporan keuangan terdapat laporan rugi/laba. Dikarenakan keterbatasan data untuk mendukung dilakukan analisis rasio maka hanya dapat dilakukan analisis dengan menggunakan rasio yaitu rasio profitabilitas. Keseluruhan penilaian kinerja keuangan dapat dilihat pada bagian-bagian dibawah ini.

1. Laporan Laba/Rugi

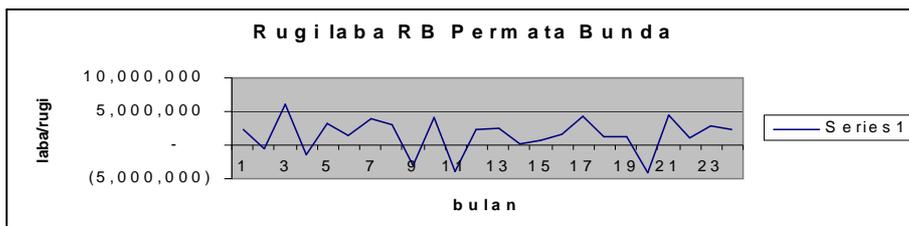
Untuk mengukur kemajuan atau perkembangan RB. Permata Bunda dalam menjalankan fungsinya sehubungan dengan sifat kegiatan perusahaan dapat dilihat dari laporan laba/rugi dari tahun 2009-2010 pada tabel 4.6 dan grafik 4.2.

Tabel 4.6.
Laporan rugi laba (dalam rupiah)
Jan 2009-Desember 2010

Bln	Nilai	Bln	Nilai	Bln	Nilai
1-09	2,307,650	9	(3,080,500)	5	4,333,500
2	(587,200)	10	4,108,500	6	1,281,500
3	6,017,900	11	(4,017,500)	7	1,170,500
4	(1,465,000)	12	2,266,500	8	(4,093,000)
5	3,261,950	1- 10	2,428,500	9	4,471,000
6	1,348,500	2	126,500	10	1,070,500
7	3,864,500	3	625,500	11	2,901,500
8	3,091,500	4	1,625,000	12	2,388,500

Sumber: Data primer, diolah

Grafik 4.2
Laporan rugi laba



Sumber: Data primer, diolah

Dari Laporan rugi/laba terlihat selalu naik turun dari tahun 2009 sampai 2010, sehingga dapat dikatakan pendapatan belum stabil.

2. Rasio Profitabilitas

Pada bagian ini dilakukan analisis rasio profitabilitas untuk mengetahui kemampuan RB. Permata Bunda dalam menghasilkan keuntungan selama periode tertentu. Dalam rasio profitabilitas ini dapat diketahui sampai sejauh mana keefektifan dari keseluruhan manajemen dalam menciptakan keuntungan bagi perusahaan. Hasil nilai rasio dapat dilihat pada tabel 4.7.

Tabel 4.7
Rasio Profitabilitas

No	Rasio Profitabilitas	2009	2010
1	Return on Asset	0.04	0.04
2	Return on Equity	0.05	0.04
3	Profit Margin	0.34	0.364

Dengan berpedoman nilai-nilai akuntansi maka dapat dinyatakan bahwa :

- a) Dengan melihat nilai **Return on Acces** pada tabel 4.7, maka dapat dinyatakan profitabilitas RB. Permata Bunda baik, karena setiap Rp.1,00 dari total asset akan dapat diperoleh keuntungan (SHU) sebesar nilai dalam rupiah pada tahun 2009-2010.
- b) Dengan melihat nilai Return on Equity pada tabel 4.7, maka dapat dinyatakan bahwa profitabilitas RB. Permata Bunda tidak baik pada tahun 2009-2010. karena setiap Rp.1,00 modal sendiri hanya mampu menghasilkan keuntungan kecil sampai tidak dapat menghasilkan bagi pemilik RB. Permata Bunda (Pedoman rasio yg baik berkisar antara 25%-30%).
- c) Dengan melihat nilai rasio Profit margin pada tabel 4.7, maka dapat dinyatakan bahwa profit margin RB. Permata Bunda baik pada tahun 2009-2010 karena lebih dr 10 % yg dpt diartikan bahwa setiap Rp.100,-penjualan bersih akan memperoleh keuntungan sebesar nilai dalam rupiah.

Dari analisis kinerja Keuangan RB. Permata Bunda dapat dilihat dari laporan laba/rugi, kinerja pendapatan masih mengalami naik turun dengan kata lain belum stabil. Dengan melakukan analisis rasio profitabilitas dapat disimpulkan kemampuan mendapatkan laba dari modal sendiri kurang baik, namun kemampuan memanfaatkan aset untuk mendapatkan laba baik dan setiap nilai dari penjualan bersih mampu menghasilkan keuntungan

Setelah dilakukan analisa kinerja Rumah Bersalin Permata Bunda dari perpektif organisasi (internal), pelanggan, dan keuangan dapat disimpulkan secara keseluruhan kinerja RB. Permata Bunda tampak terlihat ada indikator yang cukup signifikan untuk menunjukkan berlangsungnya proses ketidaksehatan RB. Permata Bunda sebagai perusahaan. Sebagai perusahaan baru RB. Permata Bunda belum membuat struktur organisasi dan tim manajemen sehingga pengelolaan dilakukan oleh keluarga. Hal ini banyak menyebabkan perusahaan berjalan apa adanya. Tanpa sistem yang jelas maka kinerja yang ada berjalan tanpa arah dan tujuan yang jelas, sehingga dari pelanggan banyak mengeluhkan pelayanan kurang memuaskan, meskipun terdapat beberapa variabel pelayanan yang sudah baik. Bila dilihat dari keuangan dapat disimpulkan kemampuan perusahaan mendapatkan laba belum baik dengan kata lain belum stabilnya pendapatan atau kadang laba kadang rugi. Namun sebenarnya kemampuan memanfaatkan aset cukup baik, tinggal memanfaatkan modal sendiri yang belum baik untuk mendapatkan keuntungan.

Sehingga dapat disimpulkan kinerja RB. Permata Bunda dalam periode 2008-2010 kurang baik sebagai suatu perusahaan yang bertujuan mendapatkan laba dan dapat dikategorikan kurang sehat.

BAB V

PROSES DAN SEBAB-SEBAB KETIDAKSEHATAN

Bab ini akan membahas proses ketidaksehatan dan sebab-sebab ketidaksehatan dari 2 (dua) Rumah Sakit Bersalin.

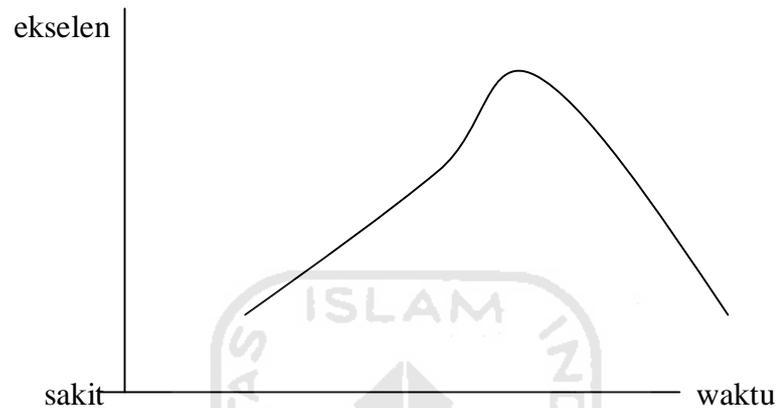
5.1. Analisis Proses Ketidaksehatan

A. RB. Siti Hajar

Proses ketidaksehatan yang terjadi di RB. Siti Hajar dapat dikatakan mendadak. Hal ini dapat dilihat dari semenjak beroperasi dari tahun 1989 kinerja RB. Siti Hajar dapat dikatakan selalu mengalami kenaikan. Kenaikan yang terjadi ditandai dengan peningkatan jumlah cakupan persalinan dan peningkatan laba. Dari proses yang terjadi pihak Aisyiyah selaku pemilik memutuskan untuk berinventasi membuat gedung baru dengan menggunakan dana pihak bank. Pada tahun 2005 RB. Siti Hajar menempati gedung baru akan tetapi dokter spesialis yang melayani persalinan memutuskan pindah dan bahkan mendirikan rumah bersalin sendiri. Mulai dari situasi tersebut, kinerja RB. Siti Hajar mulai menurun dan dapat terlihat pada perolehan laba yang langsung anjlok atau turun drastis menjadi rugi. Menurunnya kinerja RB. Siti Hajar berlangsung sampai 2010.

Proses ketidaksehatan RB. Siti Hajar dapat digambarkan seperti model katak tenggelam. Proses yang terjadi adalah perusahaan pernah mengalami puncak prestasi namun prestasi tersebut berjalan singkat dan

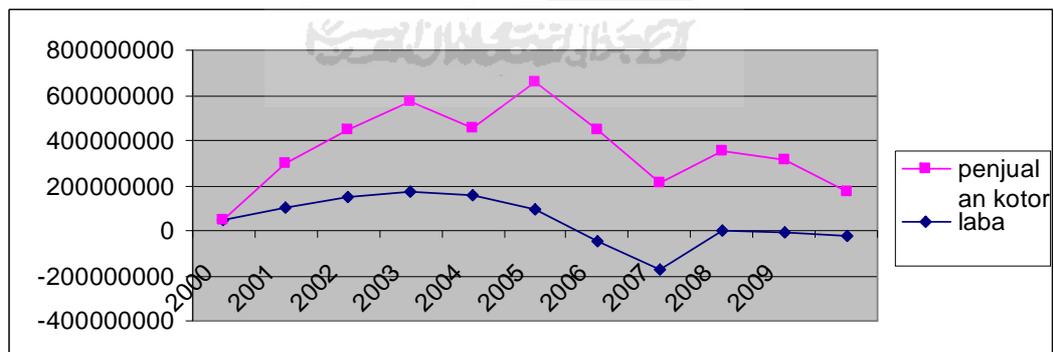
meluncur ke arah penurunan kinerja yang akhirnya membawa perusahaan dalam kondisi sakit. Proses ketidaksehatan model katak tenggelam dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 6.1 Model Katak Tenggelam

Secara prkatik dapat dilihat pada indikator pendapatan laba berikut pada grafik dibawah ini :

Grafik 6.1 Proses Ketidaksehatan

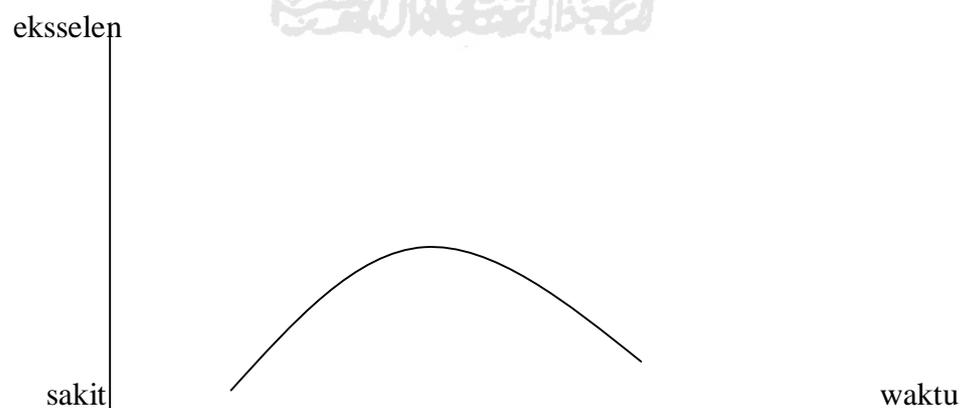


Dari tabel diatas terlihat pada tahun 2000-2003 terjadi peningkatan laba, tetapi mulai tahun 2004 terjadi penurunan laba secara drastis, sehingga dapat disimpulkan proses ketidaksehatan RB. Siti Hajar terjadi secara mendadak.

B. RB. Permata Bunda

Sebagai perusahaan baru RB. Permata Bunda upaya yang dilakukan adalah mengenalkan kepada masyarakat. Semenjak berdiri pada tahun 2008 kinerja RB. Permata Bunda belum optimal. Indikator yang dapat diketahui adalah jumlah cakupan persalinan yang belum stabil dan perolehan laba. Proses ketidaksehatan RB. Permata Bunda dapat dikatakan cepat. Hal ini dikarenakan setelah 3 tahun beroperasi, kinerja yang dihasilkan belum optimal dan perolehan laba tidak stabil. Proses ketidaksehatan RB. Permata Bunda dapat digambarkan seperti model cebong yang artinya perusahaan sejak awal pendiriannya sesungguhnya telah sakit dan selalu berada pada kinerja yang kurang optimal. Ini berlaku bagi perusahaan baru dan ciri yang lain adalah pendiri perusahaan berkarakter sebagai penguasa tunggal.

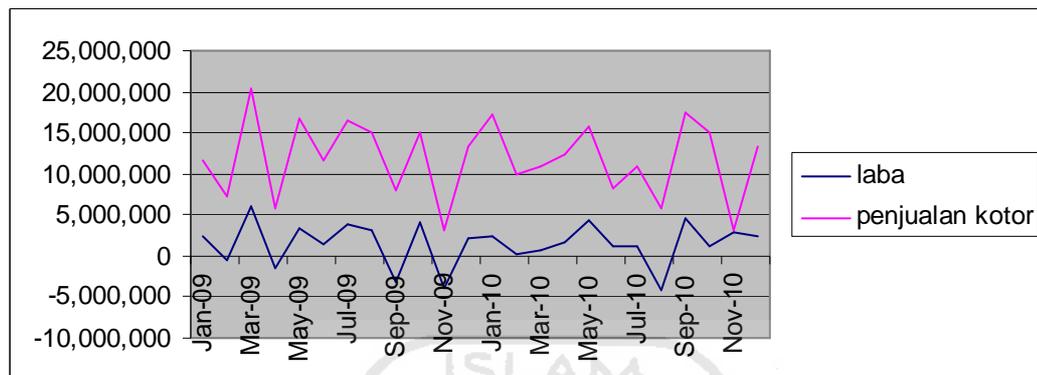
Proses ketidaksehatan model cebong dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 6.2 Model Cebong

Secara prkatik dapat dilihat pada indikator pendapatan laba berikut pada grafik dibawah ini :

Grafik 6.2. Proses Ketidaksehatan RB. Permata Bunda



Dari tabel diatas terlihat pada tahun 2009 laba yang didapatkan tidak stabil atau mengalami naik turun, sehingga dapat disimpulkan proses ketidaksehatan RB. Permata Bunda terjadi cepat.

5.2. Analisis Sebab Ketidaksehatan

Pada bagian ini akan dilakukan analisa penyebab ketidaksehatan dari kedua rumah bersalin.

A. RB. Siti Hajar

Penyebab ketidaksehatan pada bagian ini adalah sebab dari internal yaitu:

1. Kinerja Manajemen

Dengan melihat indikator pada kinerja manajemen dapat diketahui penyebab ketidakberhasilan penerapan manajemen pada RB. Siti Hajar yaitu ketidakcakapan manajemen dimana pemimpin tidak memiliki kompetensi manajerial dan kepemimpinan dalam

merumuskan kebijakan organisasi. Penyebab lain adalah ketidakberdayaan dan kebingungan organisasi dimana manajemen kurang mempunyai kompetensi dalam merumuskan strategi sehingga sering gagal dalam mengimplementasikan.

2. Kinerja Organisasi (Internal)

Dengan melihat indikator pada kinerja organisasi dapat diketahui penyebab ketidakberhasilan membentuk organisasi yang bertujuan laba yaitu terjadi konflik antara pimpinan rumah bersalin dan Pimpinan Daerah Aisyiyah dalam merumuskan visi, misi dan tujuan serta strategi perusahaan, kemampuan dan kompetensi karyawan kurang terutama pada bidang pelayanan dan belum tersedianya sumber daya manusia khususnya dokter spesialis yang tetap untuk melayani pasien persalinan secara cepat.

3. Kinerja Pelanggan

Dengan melihat indikator pada kinerja pelanggan dapat diketahui penyebab ketidakberhasilan memberikan kepuasan pada pelanggan, yaitu kurangnya evaluasi sistem pelayanan, belum ada mekanisme pemantauan kualitas pelayanan, sistem dan prosedur pelayanan belum sepenuhnya dipatuhi, kurangnya inovasi pelayanan terhadap pasien.

4. Kinerja Keuangan

Dengan melihat indikator pada kinerja keuangan dapat diketahui penyebab ketidakberhasilan RB.Siti Hajar dalam mengelola keuangan yaitu sistem pengendalian keuangan dimana masih lemahnya pengawasan keuangan sehingga manajemen tidak memiliki kemampuan untuk melakukan deteksi diri tentang kegagalan produk dan pasar yang menjadi target perusahaan. Penyebab lain adalah kebijaksanaan keuangan dalam pencarian sumber dana melalui utang secara besar untuk memperbesar kapasitas namun tidak memperhitungkan kemampuan membayar bunga dan utang, sehingga perusahaan terbebani utang dengan jumlah yang menggunung.

B. RB. Permata Bunda

Penyebab ketidaksehatan pada bagian ini adalah sebab dari internal yaitu:

1. Kinerja Organisasi (Internal)

Dengan melihat indikator pada kinerja organisasi dapat diketahui penyebab ketidakberhasilan membentuk organisasi yang bertujuan laba yaitu belum mempunyai bentuk organisasi baik struktur organisasi, sehingga tidak adanya perumusan visi misi serta tujuan organisasi. Penyebab lain adalah manajemen terdiri dari dokter selaku direktur dan anak sebagai manajer sehingga manajemen fungsional dikendalikan oleh keluarga.

2. Kinerja Pelanggan

Dengan melihat indikator pada kinerja pelanggan dapat diketahui penyebab ketidakberhasilan memberikan kepuasan pada pelanggan, yaitu belum adanya struktur organisasi yang jelas maka penanggung jawab diserahkan kepada dokter sebagai pemilik sehingga sistem dan prosedur pelayanan tidak tersampaikan dengan jelas, sistem dan kualitas pelayanan lebih dipentingkan pada dokter saja belum menyeluruh ke seluruh karyawan.

3. Kinerja Keuangan

Dengan melihat indikator pada kinerja keuangan dapat diketahui penyebab ketidakberhasilan RB.Siti Hajar dalam mengelola keuangan, yaitu belum adanya perencanaan anggaran dan tidak adanya pencatatan keuangan yang baik secara akuntansi sehingga laporan keuangan hanya dapat melihat laba atau rugi.

BAB VI

ANALISA LINGKUNGAN BISNIS EKTERNAL DAN ANALISA SWOT

Pada bab ini akan dilakukan analisis lingkungan bisnis yang mempengaruhi kegiatan perusahaan khususnya adalah lingkungan bisnis eksternal yaitu lingkungan yang berada diluar kegiatan bisnis yang tidak mungkin dapat dikendalikan begitu saja oleh para pelaku bisnis sesuai dengan keinginan perusahaan. Analisa lingkungan bisnis eksternal dilakukan untuk mengetahui sebab-sebab ketidaksehatan dari faktor eksternal.

1.2. Analisa Lingkungan Bisnis Eksternal

Pada bagian ini akan dilakukan analisis lingkungan bisnis eksternal yang mempengaruhi kegiatan perusahaan agar perusahaan secara cepat dapat mengantisipasinya untuk bisa mempertahankan kelangsungan hidup perusahaannya. Pada bagian ini dilakukan analisis lingkungan makro dan mikro.

A. Analisis Lingkungan Makro

Jenis lingkungan makro terdiri dari lingkungan kependudukan, ekonomi, teknologi, hukum, politik termasuk pemerintah, hukum, sosial budaya. Keseluruhan jenis lingkungan ini memiliki pengaruh yang langsung terhadap prospek perusahaan, akan tetapi disaat yang sama juga memiliki pengaruh tidak langsung melalui lingkungan industri.

1. Analisis lingkungan Kependudukan

Luas wilayah Kota Tegal adalah 39, 467 km² dengan jumlah penduduk pada tahun 2009 adalah 249.771 jiwa dengan 61.513 kepala keluarga. Kepadatan penduduk kota Tegal adalah sebesar 6.295 jiwa / km². Distribusi penduduk kota Tegal dapat dikatakan tersebar secara merata untuk 4 kecamatan. Dari data komposisi penduduk kota Tegal menurut kelompok umur dan jenis kelamin menunjukkan bahwa proporsi terbesar pada 20-24 tahun sebesar 10, 75. Dari data tersebut terlihat jumlah penduduk yang cukup tinggi pada usia 15-34, dimana pada usia-usia ini merupakan usia matang untuk melaksanakan pernikahan sehingga dimungkinkan akan banyak terjadi kehamilan sehingga selain memeriksakan kandungan selanjutnya akan menjalani proses persalinan. Proporsi jumlah usia muda di kota Tegal masih tinggi diperkirakan dalam kurun 5 tahun mendatang sehingga hal itu merupakan pangsa pasar cukup baik dan menjanjikan untuk jasa pelayanan kesehatan khususnya persalinan. Data tersebut dapat dilihat pada tabel 6.1.

Tabel 6.1.
Data jumlah penduduk kota Tegal menurut kelompok umur dan jenis kelamin Kota Tegal

Kelompok Umur	2008		2009	
	Lk	pr	Lk	Pr
0 - 4	10,367	10,374	10,267	10,204
5 - 9	10,512	10,629	10,830	10,886
10 - 14	11,949	11,649	12,079	11,853
15 - 19	12,824	12,649	12,838	12,202
20 - 24	13,552	13,178	13,527	13,245
25 - 29	13,479	12,794	13,761	13,047
30 - 34	9,488	9,495	10,063	9,780
35 - 39	8,218	7,992	8,328	8,281
40 - 44	7,917	7,923	7,799	8,007
45 - 49	7,002	7,304	6,901	7,459
50 - 54	6,000	5,930	6,335	6,444
55 - 59	4,700	4,674	5,089	5,209
60 - 64	3,087	2,864	3,149	2,940
65 - 69	2,194	2,073	2,184	1,931
70 - 74	1,892	2,603	1,934	2,637
75 --	1,636	2,368	1,651	2,415
Jumlah	124,817	124,499	126,735	126,540

Sumber BPS Kota Tegal

2. Analisis Lingkungan Ekonomi

Pendapatan perkapita masyarakat terus meningkat mengakibatkan kemampuan membelanjakan uang untuk pemeriksaan kandungan dan persalinan di rumah sakit bersalin, hal ini mengakibatkan tuntutan akan kebutuhan sarana pelayanan persalinan juga meningkat, baik kualitas dan kuantitasnya.

Hal ini dapat dilihat pada tabel Pertumbuhan Produk Domestik Regional Bruto dan Pertumbuhan Produk Domestik Regional Bruto perkapita Kota Tegal atas dasar harga berlaku, seperti berikut:

Tabel 6.2.
Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Berlaku
dan PDRB Perkapita Atas Dasar Harga Berlaku
Kota Tegal Tahun 2005-2009

TAHUN	NILAI (Jutaan Rp)	PDRB Perkapita
2005	1,450,041.15	5,910,718.69
2006	1,660,905.62	6,759,122.37
2007	1,870,352.12	7,590,653.17
2008	2,139,214.57	8,629,379.57
2009	2,354,297.18	9,478,676.09

(sumber BPS Jawa Tengah tahun 2010)

Dari tabel 6.2. terlihat bahwa dari tahun 2005 sampai dengan 2009, PDRB maupun PDRB perkapita Kota Tegal selalu meningkat. PDRB perkapita adalah PDRB dibagi jumlah

penduduk pada pertengahan tahun sehingga PDRB perkapita ini mencerminkan pendapatan perkapita penduduk Kota Tegal. PDRB maupun PDRB perkapita Kota Tegal diperkirakan akan selalu meningkat, meskipun dalam tingkat kenaikan yang rendah, sehingga akan terjadi meningkatnya daya beli atau tingkat konsumsi penduduk untuk memilih pelayanan kesehatan khususnya persalinan di rumah sakit bersalin.

3. Analisa Lingkungan Teknologi

Kemajuan teknologi dan sarana komunikasi serta transportasi saat ini sangat maju pesat, sehingga era globalisasi tidak dapat dihindari lagi. Teknologi untuk layanan kandungan dan persalinan yang ada saat ini seperti USG untuk mendeteksi kandungan dan caesarean section (operasi sesar) untuk proses kelahiran tidak normal. Selain kemajuan komputer saat ini, internet sudah bukan merupakan barang baru lagi namun sudah merupakan kebutuhan. Beberapa rumah sakit bersalin menggunakan komputer untuk sistem informasi manajemen. Kemajuan teknologi dapat dipastikan akan berkembang dengan cepat demikian juga teknologi kedokteran khususnya pada pelayanan kandungan dan persalinan sehingga bila teknologi diterapkan di rumah sakit bersalin akan meningkatkan pelayanan menjadi lebih baik.

4. Analisis Lingkungan Hukum

Masyarakat makin kritis terhadap hukum, sehingga rumah sakit bersalin sebagai institusi yang memberikan pelayanan terhadap masyarakat, dimana pelayanan diberikan oleh tenaga medis, paramedis perawatan dan kebidanan yang didalamnya terikat dengan Kode etik Kedokteran dan kode etik rumah sakit, maka pelayanan rumah bersalin dituntut untuk semakin profesional, serta dilindungi dengan jaminan hukum yang berlaku. Hal ini disebabkan karena pelayanan persalinan di rumah bersalin banyak mengandung resiko, sehingga tidak jarang pelayanan yang mengakibatkan kegagalan atau kerugian akan mendapat tuntutan secara hukum. Dengan adanya UU no. 8 tahun 1999 mengenai perlindungan konsumen akan berdampak pada pentingnya pemberian pelayanan kesehatan dan keperawatan yang bermutu yang diberikan oleh perawat yang berkualitas dan profesional dan masyarakat akan semakin kritis untuk menilai dan menyampaikan klaim terhadap pelayanan kesehatan dan keperawatan yang diterimanya.

5. Analisis Lingkungan Politik

Kebijakan pemerintah dibidang kesehatan mengenai kebijakan rumah bersalin untuk meningkatkan pelayanan persalinan. Kebijakan antara lain kemudahan perijinan pendirian

Rumah Bersalin dan penilaian Laik Rumah bersalin. Dukungan pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya persalinan dengan cara mengawasi mutu rumah sakit bersalin untuk menurunkan angka kematian bayi. Peran pemerintah akan selalu meningkat untuk menjamin warganya mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik dari rumah sakit bersalin sehingga menjadikan pijakan rumah sakit untuk mempersiapkan pelayanan kepada pasien yang terbaik.

6. Analisis Lingkungan Sosial Budaya

Pergeseran nilai sosial budaya masyarakat modern juga terlihat pada sektor kesehatan persalinan, kalo dahulu ibu memeriksakan kandungan dan melakukan persalinan di dukun beranak atau bidan tradisional, maka masyarakat sekarang lebih cenderung berobat ke dokter dan melakukan persalinan di rumah bersalin. Hal ini disebabkan karena masyarakat semakin tahu dan semakin percaya teknik pengobatan kedokteran modern lebih aman dan dapat dipertanggung jawabkan. Pergeseran nilai tersebut dapat dilihat dari jumlah ibu yang melakukan persalinan dengan tenaga kesehatan yang selalu meningkat dari tahun ke tahun sebagaimana dapat dilihat pada tabel 6.3.

Tabel 6.3.
Cakupan Persalinan dengan Tenaga Kesehatan
Kota Tegal

Penolong Kelahiran	2007	2008	2009	2010
Tenaga Kesehatan (Dokter, bidan)	73 %	80 %	85%	90%
Dukun	27%	20%	15%	10%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Tegal

Pergeseran nilai sosial budaya diperkirakan akan terus berjalan seiring meningkatnya pemahaman masyarakat akan pentingnya pengobatan yang aman dengan berobat dan menjalani persalinan melalui tenaga kesehatan, sehingga khususnya ibu hamil akan memeriksakan kandungan dan menjalani persalinan dengan memilih tenaga kesehatan sebagai penolongnya.

B. Analisis Lingkungan Mikro

1. Analisis Pesaing

Pesaing yang sudah ada

a) Rumah Bersalin RAHMA

Ruman Bersalin ini mengkhususkan diri dalam bidang pelayanan spesialisik kebidanan dan penyakit kandungan. Sejarah RB Rahma berawal dari praktek dokter Spesialis Kandungan dan Kebidanan pada tahun 2000 dengan kapasitas 7

tempat tidur yang kemudian mendirikan jasa pelayanan kebidanan dalam bentuk rumah bersalin.

b) Rumah Bersalin KAHARUNIA

Rumah bersalin Kaharunia yang terletak di sebuah perumahan elit yang di kota Tegal ini menjadi salah satu Rumah Bersalin (RB) yang menjadi rujukan bagi ibu hamil yang akan melahirkan atau berkonsultasi. Rumah bersalin yang berdiri sekitar tahun 1992 dalam memberikan pelayanan memiliki 1 kamar VIP, 3 kamar kelas I, 2 kamar kelas II dan 3 kamar kelas III serta apotek untuk memudahkan pasien mendapatkan obat-obatan.

c) RSIA Kasih Ibu

Merupakan rumah sakit swasta yang melayani layanan kesehatan kebidanan dan kesehatan anak.

d) RSI Harapan Anda (Unit Ibu dan Anak)

Rumah sakit swasta bernausa islam yang merupakan rumah sakit tipe C Selain memiliki pelayanan medis yang lengkap, rumah sakit mempunyai pelayanan kebidanan dan anak dengan unit tersendiri.

e) RSU Kardinah

Merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah Kota Tegal yang melayani pelayanan kehatan secara lengkap, termasuk pelayanan kebidanan dan persalinan.

Pendatang baru

RS Mitra Keluarga merupakan cabang dari RS Mitra Keluarga group yang mulai beroperasi pada tanggal 13 Maret 2009. RS Mitra Keluarga menasar pada kalangan masyarakat menengah ke atas. Fasilitas yang disediakan antara lain pelayanan unit gawat darurat (UGD) dengan ruang resusitasi khusus life saving, poliklinik dokter umum dan dokter gigi, termasuk medis spesialisik, misalnya kesehatan anak serta kebidanan dan kandungan. Rumah Sakit ini mempunyai 200 tempat tidur dengan dibedakan kelas, empat kamar operasi, serta dilengkapi ICU.

Jasa Pengganti

Bidan praktik merupakan pilihan pengganti jasa persalinan yang ada di masyarakat kota Tegal. Keberadaanya masih dibutuhkan ibu-ibu yang akan menjalani persalinan. Salah satu alasan memilih ke bidan adalah faktor biaya yang masih murah atau terjangkau. Di kota Tegal terdapat sejumlah kurang lebih 50 bidan yang terlatih.

Dengan melihat jumlah rumah sakit bersalin dan bidan praktek yang ada, maka mengakibatkan persaingan yang cukup ketat dalam meraih pasar jasa pelayanan kesehatan kandungan dan proses persalinan.

Dari keseluruhan analisa lingkungan bisnis dapat disimpulkan bahwa lingkungan eksternal selalu mengalami kenaikan dan diprediksi akan selaku meningkat, sehingga dapat dinyatakan lingkungan bisnis eksternal berubah khususnya lingkungan pesaing yang tumbuh. Hal ini dapat dikatakan industri pelayanan persalinan di kota Tegal tumbuh dan diprediksi akan tumbuh di tahun-tahun mendatang. Selain itu pesaing juga dapat memenangkan persaingan dengan meraih jasa persalinan dengan cakupan pelayanan yang lebih baik. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel 6.4.

Tabel 6.4.
Rata-rata pelayanan persalinan per bulan Rumah bersalin di Kota Tegal
Tahun 2007-2010

Nama Rumah Sakit Bersalin	Jumlah
RSIA Kasih Ibu	65
RB Rahma	48
RS.Islam (unit Ibu dan Anak)	86
RB Siti Hajar	26
RB Permata Bunda	11

Data primer : diolah

Sehingga dapat disimpulkan salah satu penyebab ketidakehatan dari faktor eksternal adalah pesaing lebih baik dari sisi meraih pelanggan dan menerapkan strategi untuk memenangkan persaingan.

1.3. Identifikasi SWOT

Pada bagian ini dilakukan analisa SWOT untuk mengetahui *Strength* (kekuatan) , *Weakness* (kelemahan), *Opportunities* (peluang), dan *Threats* (ancaman) dari kedua rumah bersalin.

1.3.1. Identifikasi Faktor Eksternal

A. Peluang/Kesempatan (opportunities)

1. RB Siti Hajar

- a) Mempunyai konsumen emosional yaitu warga muhammadiyah dan aisyiyah.
- b) Pertumbuhan konsumen dengan menambah pelayanan konsumen dengan menggunakan kartu ASKES, ASKOM dan Dana Sehat.
- c) Jumlah penduduk usia muda yang banyak.
- d) Tingkat pendapatan perkapita penduduk selalu meningkat.
- e) Tingkat cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang selalu meningkat

2. RB. Permata Bunda

- a) Terdapat pangsa pasar cukup banyak yakni masyarakat pesisir (pantura).
- b) Tidak terdapat pesaing dalam lokasi terdekat.
- c) Jumlah penduduk usia muda yang banyak.
- d) Tingkat pendapatan perkapita penduduk selalu meningkat.
- e) Tingkat cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang selalu meningkat

B. Ancaman (threat)

1. RB Siti Hajar

- a) Adanya pesaing yang lokasi cukup berdekatan yakni 1 RSU, 1 RSIA dan 1 RB yang dapat merupakan suatu ancaman yang perlu diantisipasi sedini mungkin, karena pasar yang dilayani hampir sama.
- b) Loyalitas Dokter spesial rendah dikarenakan status belum tetap sehingga sewaktu-waktu bisa terjadi lagi berpindahnya dokter tersebut ke tempat lain atau mendirikan RB sendiri.
- c) Segmen pasar terbatas

2. RB. Permata Bunda

- a) Tidak mempunyai konsumen mempunyai kedekatan emosional.
- b) Munculnya pesaing baru
- c) Penurunan daya beli target pasar

1.3.2. Identifikasi Faktor Internal

A. Kekuatan (Strength)

1. RB Siti Hajar

- a) Letak Rumah Bersalin yang strategis di tengah kota, sehingga mudah dicapai dan dijangkau dengan kendaraan pribadi maupun umum.
- b) Mempunyai gedung yang representatif sehingga membuat pasien nyaman
- c) Citra RB Siti Hajar yang dikenal bernuansa islami baik dari pelayanan maupun penampilan.

2. RB. Permata Bunda

- a) Letak Rumah Bersalin ini di sebelah utara kota, sehingga dapat meraih pasar masyarakat pesisir (pantura).
- b) Mempunyai Dokter spesialis yang tetap (standby) dan sudah dikenal masyarakat sehingga kepercayaan masyarakat cukup tinggi.

B. Kelemahan (Weakness)

1. RB Siti Hajar

- a) Belum mempunyai Dokter spesial yang stanby di RB tersebut.

- b) Tidak mempunyai lahan yang luas untuk melakukan pengembangan
- c) Kualitas SDM yang masih perlu ditingkatkan, termasuk di bidang manajerial dimana belum mempunyai level manajer tingkat tengah.

2. RB Permata Bunda

- a) Belum adanya manajemen untuk menjalankan perusahaan secara profesional karena manajemen masih bersifat kekeluargaan
- b) Belum ada perumusan visi dan misi untuk dijadikan acuan kinerja organisasi.
- c) Sistem pelayanan yang tidak terkontrol.
- d) Kurang melakukan promosi, hanya mengandalkan satu hal yaitu komunikasi dari mulut ke mulut (word of mouth)

Dari analisa diatas kemudian dibuat matrik SWOT (*Strength-Weakness-Opportunity-Threat*) yang merupakan matching tool yang penting untuk membantu para manajer mengembangkan empat tipe strategi yaitu Strategi SO (*Strength-Opportunity*), Strategi WO (*Weakness-Opportunity*), Strategi ST (*Strength-Threat*) dan Strategi WT (*Weakness Threat*).

Untuk matrik SWOT RB. Siti Hajar dapat dilihat pada tabel 6.5 berikut ini :

Tabel 6.5.
Matrik SWOT RB. Siti Hajar

<p style="text-align: center;">Internal Faktor</p> <p style="text-align: center;">Eksternal Faktor</p>	<p style="text-align: center;"><u>Kekuatan :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Letak Rumah Bersalin yang strategis di tengah kota, sehingga mudah dicapai dan dijangkau dengan kendaraan pribadi maupun umum. • Mempunyai gedung yang representatif sehingga membuat pasien nyaman • Citra RB Siti Hajar yang dikenal bernuansa islami baik dari pelayanan maupun penampilan.
<p><u>Peluang :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mempunyai konsumen emosional yaitu warga muhammadiyah dan aisyiyah. • Pertumbuhan konsumen dengan menambah pelayanan konsumen dengan menggunakan kartu ASKES, ASKOM dan Dana Sehat. • Jumlah penduduk usia muda yang banyak. • Tingkat pendapatan perkapita penduduk selalu meningkat. • Tingkat cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang selalu meningkat 	<p style="text-align: center;"><u>Strategi S-O</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberi pelayanan khusus kepada pelanggan emosional • Perluasan pasar pada konsumen non emosional • Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat) • Mengefektifkan pemasaran

lanjutan

<p style="text-align: center;">Internal Faktor</p> <p style="text-align: center;">Eksternal Faktor</p>	<p style="text-align: center;"><u>Kekuatan :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Letak Rumah Bersalin yang strategis di tengah kota, sehingga mudah dicapai dan dijangkau dengan kendaraan pribadi maupun umum. • Mempunyai gedung yang representatif sehingga membuat pasien nyaman • Citra RB Siti Hajar yang dikenal bernuansa islami baik dari pelayanan maupun penampilan.
<p><u>Ancaman :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adanya pesaing yang lokasi cukup berdekatan yakni 1 RSUD, 1 RSIA dan 1 RB yang dapat merupakan suatu ancaman yang perlu diantisipasi sedini mungkin, karena pasar yang dilayani hampir sama. • Loyalitas Dokter spesial rendah dikarenakan status belum tetap sehingga sewaktu-waktu bisa terjadi lagi berpindahnya dokter tersebut ke tempat lain atau mendirikan RB sendiri. • Segmen pasar terbatas 	<p style="text-align: center;"><u>Strategi S-T</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengikat status dokter spesialis sebagai pegawai tetap • Peningkatan citra melalui peningkatan mutu pelayanan • Memperluas segmen pasar

lanjutan

<p>Internal Faktor</p>	<p><u>Kelemahan:</u></p> <p>1 mempunyai Dokter spesial tetap.</p> <p>..... mempunyai lahan yang luas untuk melakukan pengembangan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kualitas SDM yang masih perlu ditingkatkan, termasuk di bidang manajerial dimana belum mempunyai level manajer tingkat tengah.
<p>Eksternal Faktor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mempunyai konsumen emosional yaitu warga muhammadiyah dan aisyiyah. • Pertumbuhan konsumen dengan menambah pelayanan konsumen dengan menggunakan kartu ASKES, ASKOM dan Dana Sehat. • Jumlah penduduk usia muda yang banyak. • Tingkat pendapatan perkapita penduduk selalu meningkat. • Tingkat cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang selalu meningkat 	<p><u>Strategi W-O</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan kompetensi SDM bidang manajerial dalam menjalankan manajemen dan merumuskan strategi • Membuka peluang tenaga kesehatan baru terutama dokter spesialis

lanjutan

<p style="text-align: center;">Internal Faktor</p> <p style="text-align: center;">Eksternal Faktor</p>	<p style="text-align: center;"><u>Kelemahan:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Belum mempunyai Dokter spesial tetap. • Tidak mempunyai lahan yang luas untuk melakukan pengembangan • Kualitas SDM yang masih perlu ditingkatkan, termasuk di bidang manajerial dimana belum mempunyai level manajer tingkat tengah.
<p><u>Ancaman :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adanya pesaing yang lokasi cukup berdekatan yakni 1 RSUD, 1 RSIA dan 1 RB yang dapat merupakan suatu ancaman yang perlu diantisipasi sedini mungkin, karena pasar yang dilayani hampir sama. • Loyalitas Dokter spesial rendah dikarenakan status belum tetap sehingga sewaktu-waktu bisa terjadi lagi berpindahnya dokter tersebut ke tempat lain atau mendirikan RB sendiri. • Segmen pasar terbatas 	<p style="text-align: center;"><u>Strategi W-T</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Memaksimal peran dokter yang ada dalam pelayanan • Memberi penghargaan kepada tenaga kesehatan

Untuk matrik SWOT RB. Permata Bunda dapat dilihat pada tabel 6.5.

Tabel 6.5
Matriks SWOT RB. Permata Bunda

<p style="text-align: center;">Internal Faktor</p> <p style="text-align: center;">Eksternal Faktor</p>	<p style="text-align: center;"><u>Kekuatan :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Letak Rumah Bersalin ini di sebelah utara kota, sehingga dapat meraih pasar masyarakat pesisir (pantura). • Mempunyai Dokter spesialis yang tetap (standby) dan sudah dikenal masyarakat sehingga kepercayaan masyarakat cukup tinggi.
<p><u>Peluang :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Terdapat pangsa pasar cukup banyak yakni masyarakat pesisir (pantura). ▪ Tidak terdapat pesaing dalam lokasi terdekat. ▪ Jumlah penduduk usia muda yang banyak. ▪ Tingkat pendapatan perkapita penduduk selalu meningkat. ▪ Tingkat cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang selalu meningkat 	<p style="text-align: center;"><u>Strategi S-O</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan mutu pelayanan melalui peran dokter • Melakukan promosi untuk mengenalkan rumah bersalin

lanjutan

<p style="text-align: center;">Internal Faktor</p> <p style="text-align: center;">Internal Faktor</p>	<p style="text-align: center;"><u>Kekuatan :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Letak Rumah Bersalin ini di sebelah utara kota, sehingga dapat meraih pasar masyarakat pesisir (pantura). • Mempunyai Dokter spesialis yang tetap (standby) dan sudah dikenal masyarakat sehingga kepercayaan masyarakat cukup tinggi.
<p><u>Ancaman :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tidak mempunyai konsumen mempunyai kedekatan emosional. ▪ Munculnya pesaing baru ▪ Penurunan daya beli target pasar 	<p style="text-align: center;"><u>Stategi S-T</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan pelayanan terbaik melalui peran dokter • Merumuskan harga yang sesuai daya beli pasar sasaran

lanjutan

<p style="text-align: center;">Internal Faktor</p> <p style="text-align: center;">Eksternal Faktor</p>	<p style="text-align: center;"><u>Kelemahan:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Belum adanya manajemen untuk menjalankan perusahaan secara profesional karena manajemen masih bersifat kekeluargaan ▪ Belum ada perumusan visi dan misi untuk dijadikan acuan kinerja organisasi. ▪ Sistem pelayanan yang tidak terkontrol. ▪ Kurang melakukan promosi, hanya mengandalkan satu hal yaitu komunikasi dari mulut ke mulut (word of mouth)
<p><u>Peluang :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Terdapat pangsa pasar cukup banyak yakni masyarakat pesisir (pantura). ▪ Tidak terdapat pesaing dalam lokasi terdekat. ▪ Jumlah penduduk usia muda yang banyak. ▪ Tingkat pendapatan perkapita penduduk selalu meningkat. ▪ Tingkat cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang selalu meningkat 	<p style="text-align: center;"><u>Strategi W-O</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pembentukan manajemen fungsional • Perluasan pemasaran dengan promosi dengan iklan ke pangsa pasar yang dituju • Memperbaiki sistem pelayanan agar pelanggan merasa puas

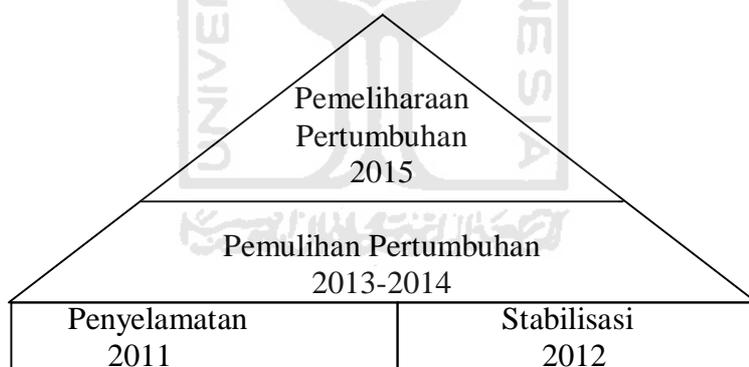
lanjutan

<p style="text-align: center;">Internal Faktor</p> <p style="text-align: center;">Eksternal Faktor</p>	<p style="text-align: center;"><u>Kelemahan:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Belum adanya manajemen untuk menjalankan perusahaan secara profesional karena manajemen masih bersifat kekeluargaan ▪ Belum ada perumusan visi dan misi untuk dijadikan acuan kinerja organisasi. ▪ Sistem pelayanan yang tidak terkontrol. ▪ Kurang melakukan promosi, hanya mengandalkan satu hal yaitu komunikasi dari mulut ke mulut (word of mouth)
<p><u>Ancaman :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tidak mempunyai konsumen mempunyai kedekatan emosional. ▪ Munculnya pesaing baru ▪ Penurunan daya beli target pasar 	<p style="text-align: center;"><u>Strategi W-T</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Memperbaiki sistem pelayanan agar dapat terkontrol dengan baik • Menyiapkan manajemen untuk merumuskan strategi dalam memenangkan persaingan

BAB VII

STRATEGI PENYEHATAN

Dari hasil analisis indikator ketidaksehatan dan sebab-sebab ketidaksehatan maka dapat dirumuskan sebuah rancangan strategi penyehatan yang dikelompokkan dalam empat jenis dan tahapan strategi generik berikut ini : Strategi Penyelamatan (2011), Strategi Stabilisasi (2012), Strategi Pemulihan Pertumbuhan (2013-2014), dan Strategi Pemeliharaan Pertumbuhan (2015). Secara sederhana dapat dilihat pada gambar 7.1.



Gambar 7.1. Tahapan Strategi Penyehatan

7.1. Rancangan Strategi penyehatan

Pada pembahasan dibawah ini akan diuraikan rancangan strategi kedua rumah bersalin untuk menyehatkan kembali kedua perusahaan tersebut.

A. RB. Siti Hajar

1. Strategi Penyelamatan-2011

Strategi penyelamatan adalah strategi defensif yang diperlukan dengan maksud agar perusahaan bisa mempertahankan hidup. Untuk tujuan tersebut, sasaran utamanya adalah efisiensi agar aliran kas positif. Pada tahap ini dapat disebut critical succes faktor.

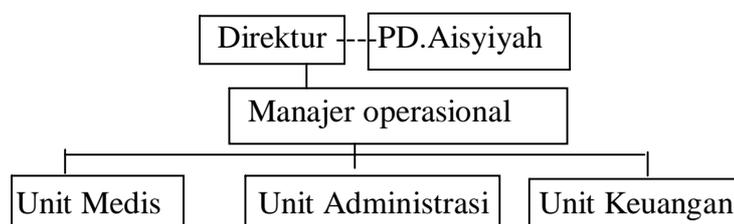
Strategi penyelamatan harus didesain sebagai strategi pendahuluan yang diperlukan bagi manajemen untuk menyadarkan keseluruhan pihak-pihak yang berkepentingan kepada perusahaan, khususnya karyawan untuk bersedia menerima kenyataan bahwa perusahaan dalam proses menuju ketidaksehatan. Oleh karena itu tahap penyelamatan ini harus sudah mampu menciptakan iklim dan membuka ruang untuk melakukan perubahan dalam skala besar. Langkah-langkah yang ditempuh adalah :

a. Pemotongan berbagai pos biaya

Biaya-biaya yang dapat dikurangi antara lain biaya transport (bensin mobil pimpinan) dan biaya perjalanan dinas luar kota.

b. Restrukturisasi organisasi

Membuat struktur organisasi yang sesuai perkembangan usaha dengan menempatkan manajer tingkat menengah. Stuktur organisasi harus sesuai dengan visi, misi dan tujuan. Struktur organisasi yang dapat dibuat:



Gambar 7.2. Usulan Struktur Organisasi

c. Restrukturisasi hutang

Penjadwalan ulang pinjaman bank atau hutang yang lalu, sehingga mengurangi beban angsuran perbulan.

d. Peningkatan pendapatan melalui penyesuaian harga dan penajaman segmen pasar.

Harga yang masih dianggap mahal bagi pelanggan diturunkan dengan tetap mempertimbangkan harga pasar serta penegasan segmen pasar yang akan dituju.

2. Strategi Stabilisasi-2012

Strategi stabilisasi adalah strategi konservatif yang bertujuan untuk menjaga postur bisnis perusahaan yang telah berhasil dirampingkan pada periode sebelumnya. Langkah-langkah yang ditempuh adalah :

- a. Perbaiki manajemen dengan membuat sistem manajemen untuk meningkatkan efisiensi.
- b. Mengangkat Dokter spesialis kandungan sebagai dokter tetap untuk dapat melayani secara utuh di RB. Siti Hajar.
- c. Membuat prosedur pelayanan yang tertulis untuk meningkatkan seluruh aspek pelayanan kepada pelanggan.

- d. Pengembangan Sumber daya manusia melalui pelatihan untuk meningkatkan ketrampilan pelayanan.
- e. Memelihara bisnis dan produk yang menguntungkan yaitu unit rawat jalan (periksa kesehatan anak dan kandungan).
- f. Membuat jasa pendamping misal jasa penitipan anak, senam hamil

3. Strategi Pemulihan Pertumbuhan-2013-2014

Strategi pemulihan pertumbuhan adalah strategi agresif yang bertujuan untuk merebut peluang bisnis yang tersedia guna memperoleh laba. Langkah-langkah yang ditempuh adalah :

- a. Melakukan berbagai investasi produk (jasa) baru seperti ruang perawatan baru VVIP.
- b. Merebut peluang bisnis melalui investasi secara agresif misalkan pembuatan sistem informasi kehamilan (SIMKA).

4. Strategi Pemeliharaan Pertumbuhan-2015

Strategi pemeliharaan pertumbuhan adalah strategi defensif dan agresif secara berimbang. Tujuannya adalah mempertahankan proses dan hasil penyehatan yang telah dicapai dengan cara meningkatkan efisiensi dan efektivitas organisasi. Langkah-langkah yang ditempuh adalah :

- a. Meningkatkan dan mempertahankan produktivitas perusahaan

- b. Menjaga iklim kerja yang kondusif
- c. Mencapai budaya perusahaan yang baru

7.2 Critical Succes Faktor

Untuk mencapai tujuan yang diinginkan perlu ditentukan critical succes faktor yaitu apa yang harus dikerjakan untuk mencapai “goal/ tujuan” dan merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian “goal” yaitu dengan merumuskan rencana aksi (program aksi) manajemen fungsional tahun 2011-2015 untuk menjelaskan secara detail. Program aksi ini dibuat untuk manajemen fungsional dan manajemen pemasaran dapat dilihat pada tabel 7.1 dan 7.2.

Tabel 7.1
Program Aksi Manajemen Operasi RB. Siti Hajar 2011-2015

Tahapan	Program Aksi	Indikator Kinerja
I. Penyelamatan (Tertib operasi)	Reduksi biaya	Tidak mengalami rugi
	Restrukturisasi hutang dan keuangan	Penjadwalan ulang pembayaran hutang dan pengunduran jatuh tempo.
II. Stabilisasi (Optimalisasi)	Perbaiki tata kelola manajerial	
	Meningkatkan efektivitas operasi perusahaan	Laba mulai meningkat
III. Pemulihan pertumbuhan	Melakukan investasi dalam pengembangan produk layanan baru	
	Menciptakan produk layanan baru misal jasa penitipan anak	Investasi baru

Lanjutan

IV. Pemeliharaan Pertumbuhan (Proses Bisnis Internal)	Membenahi proses bisnis internal dengan dukungan sistem informasi manajemen dan akuntansi modern	
	Penertiban dan penyimpanan dokumen-dokumen perusahaan	Meningkatkan kemudahan pemenuhan kebutuhan data, penurunan waktu yang diperlukan bagi pencarian data

Tabel 7.2

Program Aksi Manajemen Pemasaran RB. Siti Hajar

Tahapan	Program Aksi	Indikator Kinerja
I. Penyelamatan (Tertib operasi)	Menyusun strategi pemasaran baru	
	Menginventarisir pelanggan berdasarkan latar belakang organisasi	Tersedianya database perbedaan latar belakang pelanggan (umum, warga Muh, PNS)
	Melakukan segmentasi pasar	Terbentuknya pasar yang tersegmentasi
II. Stabilitas (Optimalisasi)	Mengembangkan produk pendamping dan produk layanan baru dengan	

	memanfaatkan ruang kosong	
--	---------------------------	--

Lanjutan

	Melaksanakan uji coba produk layanan yang layak	Produk di uji coba
III. Pemulihan pertumbuhan (Pembaharuan Teknologi)	Membentuk postur (redefinisi) bisnis baru	
	Meningkatkan laba yang bersumber pada postur bisnis baru	Peningkatan laba
	Melakukan strategi pemasaran dengan mengoptimalkan kualitas produk layanan, harga dan promosi	
IV. Pemeliharaan Pertumbuhan (Proses Bisnis Internal)	Memantapkan segmentasi pasar bagi produk layanan unggulan	
	Mempertajam segmen yang telah terbentuk dan memantapkan strategi pemasaran untuk masing-masing produk	Terbentuknya segmen yang jelas bagi masing-masing produk layanan

B. RB. Permata Bunda

1. Strategi Penyelamatan-2011

Strategi penyelamatan adalah strategi defensif yang diperlukan dengan maksud agar perusahaan bisa mempertahankan hidup. Untuk tujuan tersebut, sasaran utamanya adalah efisiensi agar aliran kas positif. Strategi penyelamatan harus didesain sebagai strategi pendahuluan yang diperlukan bagi manajemen untuk menyadarkan keseluruhan pihak-pihak yang berkepentingan kepada perusahaan, khususnya karyawan untuk bersedia menerima kenyataan bahwa perusahaan dalam proses menuju ketidaksehatan. Oleh karena itu tahap penyelamatan ini harus sudah mampu menciptakan iklim dan membuka ruang untuk melakukan perubahan dalam skala besar. Langkah-langkah yang ditempuh adalah :

- a. Merancang dan membuat strukturisasi organisasi
Membuat struktur organisasi dengan merumuskan visi, misi dan tujuan.
- b. Peningkatan pendapatan melalui penyesuaian harga dan penajaman segmen pasar.

Pasar yang merupakan daerah pesisir pantai yang dimana mata pencaharian penduduk lebih banyak nelayan masih menganggap harga yang terlalu mahal bagi pelanggan sehingga perlu diturunkan dengan tetap mempertimbangkan harga pasar serta penegasan segmen pasar yang akan dituju.

3. Strategi Stabilisasi-2012

Strategi stabilisasi adalah strategi konservatif yang bertujuan untuk menjaga postur bisnis perusahaan yang telah berhasil dirampingkan pada periode sebelumnya. Langkah-langkah yang ditempuh adalah :

- a. Membentuk tim manajemen untuk meningkatkan kinerja operasional.
- b. Membuat prosedur pelayanan untuk peningkatan seluruh aspek pelayanan kepada pelanggan
- c. Pengembangan Sumber daya manusia melalui pelatihan dengan meningkatkan ketrampilan pelayanan.

4. Strategi Pemulihan Pertumbuhan-2013-2014

Strategi pemulihan pertumbuhan adalah strategi agresif yang bertujuan untuk merebut peluang bisnis yang tersedia guna memperoleh laba. Langkah-langkah yang ditempuh adalah :

- a. Melakukan berbagai investasi dan pengembangan jasa pendamping dan produk (jasa) baru.
- b. Merebut peluang bisnis melalui investasi secara agresif.

5. Strategi Pemeliharaan Pertumbuhan-2015

Strategi pemeliharaan pertumbuhan adalah strategi defensif dan agresif secara berimbang. Tujuannya adalah mempertahankan proses dan hasil penyehatan yang telah dicapai dengan cara meningkatkan

efisiensi dan efektivitas organisasi. Langkah-langkah yang ditempuh adalah :

- a. Meningkatkan dan mempertahankan produktivitas perusahaan
- b. Menjaga iklim kerja yang kondusif
- c. Mencapai budaya perusahaan yang baru

Selanjutnya dirumuskan rencana aksi (program aksi) untuk menjelaskan secara detail. Pada program aksi ini dibuat untuk manajemen fungsional dan manajemen pemasaran.

6. Critical Succes Faktor

Untuk mencapai tujuan yang diinginkan perlu ditentukan critical succes faktor yaitu apa yang harus dikerjakan untuk mencapai “goal/ tujuan” dan merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian “goal” yaitu dengan merumuskan rencana aksi (program aksi) manajemen fungsional tahun 2011-2015 untuk menjelaskan secara detail. Pada program aksi ini dibuat untuk manajemen fungsional dan manajemen pemasaran pada tabel 7.3 dan 7.4

Tabel 7.3
Program Aksi Manajemen Operasi RB. Permata Bunda 2011-2015

Tahapan	Program Aksi	Indikator Kinerja
I.Penyelamatan (Tertib operasi)	Bentuk Struktur organisasi	Pembagian kinerja jelas
	Pembentuk tim manajemen	Pelaksanaanoperasional per bagian

II. Stabilisasi (Optimalisasi)	Merumuskan harga baru	Harga lebih terjangkau
	Meningkatkan efektivitas operasi perusahaan	Laba mulai meningkat
III. Pemulihan pertumbuhan	Melakukan investasi dalam pengembangan produk layanan baru	<u>Lanjutan</u>
	Menambah kamar perawatan	Investasi baru
IV. Pemeliharaan Pertumbuhan (Proses Bisnis Internal)	Membenahi proses bisnis internal dengan dukungan sistem informasi manajemen dan akuntansi modern	
	Penertiban dan penyimpanan dokumen-dokumen perusahaan	Meningkatkan kemudahan pemenuhan kebutuhan data, penurunan waktu yang diperlukan bagi pencarian data

Tabel 7.4
Program Aksi Manajemen Pemasaran RB. Permata Bunda

Tahapan	Program Aksi	Indikator Kinerja
I. Penyelamatan (Tertib operasi)	Menyusun strategi pemasaran baru	
	Menginventarisir pelanggan	Tersedianya database pelanggan
	- Melakukan segmentasi pasar	Terbentuknya pasar yang tersegmentasi

II. Stabilisasi (Optimalisasi)	Mengembangkan produk pendamping dan produk layanan baru dengan memanfaatkan ruang kosong	
	Melaksanakan uji coba produk layanan yang layak	Produk di uji coba <u>Lanjutan</u>
III. Pemulihan pertumbuhan (Pembaharuan Teknologi)	Membentuk postur (redefinisi) bisnis baru	
	Meningkatkan laba yang bersumber pada postur bisnis baru	Peningkatan laba
	Melakukan strategi pemasaran dengan mengoptimalkan kualitas produk layanan, harga dan promosi	
IV. Pemeliharaan Pertumbuhan (Proses Bisnis Internal)	Memantapkan segmentasi pasar bagi produk layanan unggulan	
	Mempertajam segmen yang telah terbentuk dan memantapkan strategi pemasaran untuk masing-masing produk	Terbentuknya segmen yang jelas bagi masing-masing produk layanan

BAB VIII

RANCANGAN IMPLEMENTASI STRATEGI PENYEHATAN

Pada bab VII telah diuraikan secara detail rancangan strategi penyehatan RB. Siti Hajar dan Rb. Permata Bunda. Bab VIII berikut ini adalah pada dasarnya kelanjutan dari Bab VIII, yang akan menguraikan rencana implementasi strategi penyehatan tersebut.

8.1. Rancangan Implementasi

Sistematika pembahasan bab ini mengikuti tahapan rancangan strategi penyehatan 2 (dua) Rumah sakit bersalin, yakni strategi penyelamatan (2011), strategi stabilisasi (2012), strategi pemulihan pertumbuhan (2013-2014) dan strategi pemeliharaan pertumbuhan (2015). Masing-masing tahapan tersebut akan diuraikan lebih detail berisi tentang aktivitas yang perlu dikerjakan agar strategi penyehatan yang telah dirumuskan dapat diimplementasikan.

A. Siti Hajar

Rancangan Implementasi secara lengkap dapat dilihat pada tabel 8.1.

Tabel 8.1. Rancangan Implementasi Strategi RB. Siti Hajar

Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Tahap Penyelamatan (2011)	1	Pembaharuan organisasi dengan menempatkan manajer fungsional	Terciptanya struktur organisasi yang sesuai dengan visi dan strategi untuk membangun iklim kerja yang profesional	Organisasi pada jenjang direksi, unit dan administrasi	januari – februari 2011 (8 minggu)
Cara pelaksanaan					
Disusun struktur organisasi baru yang sesuai dengan visi dan strategi yang mendasarkan pada terciptanya kondisi kerja yang efisien, responsif dan desentralisasi pengambilan keputusan					
Penanggung jawab: Direktur					
Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Tahap Penyelamatan (2011)	2	Menciptakan sense of crisis	Seluruh komponen perusahaan merasakan dan memahami bahwa	Semua level dengan dimulai dari direktur dan selanjutnya seluruh karyawan	Selama Bulan Maret 2011

		perusahaan sedang sakit	
Cara pelaksanaan			
1). Seminar ketidakehatan perusahaan pada direktur dan pemilik untuk menumbuhkan pemahaman dan komitmen baru dengan melakukan review kondisi riil perusahaan saat ini dan harapannya di masa datang, membandingkan kondisi perusahaan dengan pesaing, diganosis terhadap kekuatan dan kelemahan perusahaan 2). Seminar tahap kedua untuk seluruh karyawan			
Penanggung jawab: Direktur			

Lanjutan

Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Tahap Penyelamatan (2011)	3	Membangun Tim Perubahan (Agent of Change)	S e m u a l e v e l organisasi, khususnya pada level manajerial	Manajemen fungsional (manajemen umum, manajemen pemasaran)	Minggu Pertama April 2011
Cara pelaksanaan					
Training kepemimpinan dan evaluasi jabatan untuk memilih orang-orang yang pro perubahan pada setiap level organisasi					
Penanggung jawab: Direksi					
Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Tahap Penyelamatan (2011)	4	Membangun Visi dan Strategi untuk jangka 1-5 tahun	Terumusnya dan terinternalisasi visi dan strategi baru sebagai landasan untuk melaksanakan penyehatan perusahaan dan sebagai role model bagi penyehatan	Direktur bertanggung jawab terhadap penyusunan dan strategi baru oleh direksi dan konsultan	Selama Mei-Juli 2011

			tahap berikutnya	
Cara pelaksanaan				
Divisi renstra menjadi motor penggerak dalam menyusun visi dan strategi yang dalam pelaksanaannya bisa dibantu konsultan. Untuk itu perlu dilakukan seminar, training dan pendidikan, Seminar tahap kedua untuk seluruh karyawan				
Penanggung jawab: Direktur				

Lanjutan

Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Tahap Penyelamatan (2011)	5	Mengkomunikasikan visi dan strategi baru kepada stakeholder perusahaan untuk bersama-sama mendukung proses penyehatan perusahaan	Membangun pemahaman kepada seluruh karyawan terhadap visi dan strategi yang baru dirumuskan dan membangun komitmen seluruh stakeholder yang ada di dalam perusahaan	Seluruh stakeholder yang dimiliki perusahaan, baik yang ada diluar maupun di dalam perusahaan, khususnya pada manajemen fungsional dan kepala divisi, manajer unit dan administrasi	Agustus 2011
Cara pelaksanaan					
Komunikasi dengan media partisipatif dan membuka ruang pembahasan untuk pemilik dan manjer, sedangkan untuk manajer menengah dengan perpaduan antara model partisipatif dan komunikasi satu arah dan untuk karyawan dengan komunikasi satu arah					

Penanggung jawab: Direktur					
Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Tahap Penyelamatan (2011)	6	Melakukan kajian terhadap aspek keuangan	Terciptanya kondisi keuangan yang stabil	Seluruh fungsi finansial	Selama Februari-Maret 2011
Cara pelaksanaan					
Melakukan revisi pos-pos keuangan dan mereschedule hutang bank serta perumusan harga dan pasar					
Penanggung jawab: Direktur					

Lanjutan

Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Strategi Stabilisasi (2012)	1	Pemberdayaan Sumber daya manusia yang terdapat pada struktur organisasi baru	Tersedianya sumber daya manajerial maupun teknis yang memiliki kompetensi baru yang diperlukan untuk penyehatan perusahaan dan tersedianya sumber daya dokter spesialis yang tetap	Sumber daya yang ada di perusahaan, yaitu sejak dari direktur sampai tenaga kesehatan (bidan dan perawat).	Januari - Desember 2012
Cara pelaksanaan					
Lokakarya, pelatihan dan studi banding					
Penanggung jawab: Direktur					
Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Strategi Stabilisasi (2012)	2	Penerapan sistem manajemen dan manajemen	Peningkatan kemampuan manajemen	Level manajemen dan seluruh	Jan- juli 2012

		pelayanan	fungsi onal yang efektif dan efisien Dan ketrampilan pelayanan membaik	karyawan	
Cara pelaksanaan					
Seminar manajerial dan pelatihan peningkatan kemampuan manajemen dan pelatihan ketrampilan pelayanan					
Penanggung jawab: Direktur					

Lanjutan

Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Strategi Pemulihan Pertumbuhan (2013-2014)	1	Menciptakan keberhasilan jangka pendek	Memicu perubahan menuju terciptanya perilaku kewirausahaan untuk merebut peluang	Manajemen fungsional.	Bulan Januari 2013
	Cara pelaksanaan				
	Menetapkan ukuran-ukuran kinerja baru, termasuk ukuran kinerja manajemen, kinerja pelayanan, kinerja finansial, kinerja pemasaran				
Penanggung jawab: Direktur					
Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Strategi Pemulihan Pertumbuhan (2013-2014)	2	Momentum Penyehatan untuk melakukan percepatan capaian perusahaan dan siap tumbuh	Adanya pembuktian bahwa strategi yang telah menghasilkan pencapaian kecil akan benar juga ketika diterapkan untuk skala	Seluruh komponen yang ada di dalam perusahaan khususnya komponen yang berkaitan dengan pengambilan	Keseluruhan an tahun 2013 dan 2014

			yang lebih besar dan komprehensif	keputusan	
Cara pelaksanaan					
Membuka peluang seluas-luasnya untuk terjadinya inovasi teknologi dan ekspansi usaha					
Penanggung jawab: Direktur					

Lanjutan

Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Strategi Pemeliharaan pertumbuhan (2015)	1	Kapitalisasi keberhasilan dan melakukan konsolidasi untuk tujuan jangka panjang perusahaan	Pemahaman bahwa strategi memerlukan revisi secara regular	Semua level organisasi mulai dari direktur sampai unit manajerial paling bawah	Setelah hasil implementasi jangka pendek
Cara pelaksanaan					
Evaluasi sistematis terhadap keberhasilan dan kelemahan strategi sebelumnya					
Penanggung jawab: Direktur					
Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Strategi Pemeliharaan pertumbuhan (2015)	2	Membangun budaya baru	Semua komponen perusahaan memiliki mindset /paradigma baru tentang perusahaan di masa datang	Semua level organisasi mulai dari pimpinan perusahaan	Periodikal selama 5 tahun

Cara pelaksanaan	
Melakukan diganosa terhadap budaya perusahaan yang dipraktekkan perusahaan dengan membandingkan budaya yang sekarang dengan budaya yang diharapkan untuk diketahui gap yang terjadi di antara keduanya	
Penanggung jawab: Direktur	

B. RB Permata Bunda

Rancangan Implementasi secara lengkap dapat dilihat pada tabel 8.2.

Tabel 8.2. Rancangan Implementasi Strategi RB.Permata Bunda

Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Tahap Penyelamatan (2011)	1	Pembaharuan organisasi dengan membuat struktur organisasi	Terciptanya struktur organisasi yang sesuai dengan visi dan strategi untuk membangun iklim kerja yang profesional	Organisasi pada jenjang direksi, unit dan administrasi	januari – februari 2011 (8 minggu)
Cara pelaksanaan					
Disusun struktur organisasi baru yang sesuai dengan visi dan strategi yang mendasarkan pada terciptanya kondisi kerja yang efisien, responsif dan desentralisasi pengambilan keputusan					
Penanggung jawab: Direktur					
Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Tahap Penyelamatan (2011)	2	Menciptakan sense of crisis	Seluruh komponen perusahaan merasakan dan	Semua level dengan dimulai dari direktur dan selanjutnya	Selama Bulan Maret 2011

			memahami bahwa perusahaan sedang sakit	seluruh karyawan	
Cara pelaksanaan					
<p>1). Seminar ketidaksehatan perusahaan pada level direksi dan pemilik untuk menumbuhkan pehamanan dan komitmen baru dengan melakukan review kondisi riil perusahaan saat ini dan harapanya di masa datang, membandingkan kondisi perusahaan dengan pesaing, diganosis terhadap kekuatan dan kelemahan perusahaan</p> <p>2). Seminar tahap kedua untuk seluruh karyawan</p>					
Penanggung jawab: Direktur					

Lanjutan

Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Tahap Penyelamatan (2011)	3	Membangun Tim Perubahan (Agent of Change)	S e m u a l e v e l organisasi, khususnya pada level manajerial	Manajemen fungsional (manajemen umum, manajemen pemasaran)	Minggu Pertama April 2011
Cara pelaksanaan					
Training kepemimpinan dan evaluasi jabatan untuk memilih orang-orang yang pro perubahan pada setiap level organisasi					
Penanggung jawab: Direktur					
Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Tahap Penyelamatan (2011)	4	Membangun Visi dan Strategi untuk jangka 1-5 tahun	Terumusnya dan terinternalisasi visi dan strategi baru sebagai landasan untuk melaksanakan penyehatan perusahaan dan sebagai role model bagi	Direktur bertanggung jawab terhadap penyusunan dan strategi baru oleh direksi dan konsultan	Selama Mei-Juli 2011

			penyehatan tahap berikutnya	
Cara pelaksanaan				
Divisi renstra menjadi motor penggerak dalam menyusun visi dan strategi yang dalam pelaksanaannya bisa dibantu konsultan. Untuk itu perlu dilakukan seminar, training dan pendidikan. Seminar tahap kedua untuk seluruh karyawan				
Penanggung jawab: Direktur				

Lanjutan

Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Tahap Penyelamatan (2011)	5	Mengkomunikasikan visi dan strategi baru kepada stakeholder perusahaan untuk bersama-sama mendukung proses penyehatan perusahaan	Membangun pemahaman kepada seluruh karyawan terhadap visi dan strategi yang baru dirumuskan dan membangun komitmen seluruh stakeholder yang ada di dalam perusahaan	Seluruh stakeholder yang dimiliki perusahaan, baik yang ada diluar maupun di dalam perusahaan, khususnya pada manajemen fungsional dan kepala divisi, manajer unit dan administrasi	Agustus 2011
Cara pelaksanaan					
Komunikasi dengan media partisipatif dan membuka ruang pembahasan untuk pemilik dan manjer, sedangkan untuk manajer menengah dengan					

perpaduan antara model partisipatif dan komunikasi satu arah dan untuk karyawan dengan komunikasi satu arah					
Penanggung jawab: Direktur					
Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Tahap Penyelamatan (2011)	6	Melakukan pembenahan pengendalian keuangan	Terciptanya kondisi keuangan yang stabil	Seluruh fungsi financial	Selama Februari-Maret 2011
Cara pelaksanaan					
Membuat pos-pos keuangan dengan pembukuan secara akuntansi serta perumusan harga dan segmentasi pasar					
Penanggung jawab: Direktur					

Lanjutan

Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Strategi Stabilisasi (2012)	1	Pemberdayaan Sumber daya manusia yang terdapat pada struktur organisasi baru	Tersedianya sumber daya manajerial maupun kesehatan yang memiliki kompetensi baru yang diperlukan untuk penyehatan perusahaan	Sumber daya yang ada di perusahaan, yaitu sejak dari direktur sampai tenaga kesehatan (bidan dan perawat).	Januari - Desember 2012
Cara pelaksanaan					
Lokakarya, pelatihan dan studi banding					
Penanggung jawab: Direktur					
Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Strategi Stabilisasi (2012)	2	Penerapan sistem manajemen dan manajemen pelayanan	Peningkatan kemampuan manajemen fungsional yang efektif	Level manajemen dan seluruh karyawan	Jan- juli 2012

			dan efisien dan ketrampilan pelayanan membaik		
Cara pelaksanaan					
Seminar manajerial dan pelatihan peningkatan kemampuan manajemen dan pelatihan ketrampilan pelayanan					
Penanggung jawab: Direktur					

Lanjutan

Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Strategi Pemulihan Pertumbuhan (2013-2014)	1	Menciptakan keberhasilan jangka pendek	Memicu perubahan menuju terciptanya perilaku kewirausahaan untuk merebut peluang	Manajemen fungsional.	Bulan Januari 2013
Cara pelaksanaan					
Menetapkan ukuran-ukuran kinerja baru, termasuk ukuran kinerja manajemen, kinerja pelayanan, kinerja finansial, kinerja pemasaran					
Penanggung jawab: Direktur					
Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Strategi Pemulihan Pertumbuhan (2013-2014)	2	Momentum Penyehatan untuk melakukan percepatan capaian perusahaan dan siap tumbuh	Adanya pembuktian bahwa strategi yang telah menghasilkan pencapaian kecil akan benar juga ketika diterapkan	Seluruh komponen yang ada di dalam perusahaan khususnya komponen yang berkaitan dengan	Keseluruhan an tahun 2013 dan 2014

			untuk skala yang lebih besar dan komprehensif	pengambilan keputusan	
Cara pelaksanaan					
Membuka peluang seluas-luasnya untuk terjadinya inovasi teknologi dan ekspansi usaha					
Penanggung jawab: Direktur					

Lanjutan

Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Strategi Pemeliharaan pertumbuhan (2015)	1	Kapitalisasi keberhasilan dan melakukan konsolidasi untuk tujuan jangka panjang perusahaan	Pemahaman bahwa strategi memerlukan revisi secara regular	Semua level organisasi mulai dari direktur utama sampai unit manajerial paling bawah	Setelah hasil implementasi jangka pendek
Cara pelaksanaan					
Evaluasi sistematis terhadap keberhasilan dan kelemahan strategi sebelumnya					
Penanggung jawab: Direktur					
Tahap	No	Implementasi	Target	Sasaran	Waktu
Strategi Pemeliharaan pertumbuhan (2015)	2	Membangun budaya baru	Semua komponen perusahaan memiliki mindset / paradigma baru	Semua level organisasi mulai dari pimpinan perusahaan	Periodikal selama 5 tahun

			tentang perusahaan di masa datang		
Cara pelaksanaan					
Melakukan diganosa terhadap budaya perusahaan yang dipraktekkan perusahaan dengan membandingkan budaya yang sekarang dengan budaya yang diharapkan untuk diketahui gap yang terjadi di antara keduanya					
Penanggung jawab: Direktur					

BAB IX ANALISA PERBANDINGAN

Pada bab ini akan dilakukan analisa perbandingan antara dari 2 (dua) Rumah sakit bersalin pada perspektif manajemen, pelanggan dan profitabilitas

1. Manajemen

Pada RB. Siti Hajar manajemen yang ada tidak mampu mengantisipasi perubahan lingkungan bisnis internal maupun eksternal, sehingga dalam proses penurunan kinerja tidak merumuskan strategi untuk menghadapi perubahan lingkungan bisnis tersebut. Akibatnya proses ketidaksehatan berlangsung mendadak dan terus berlangsung hampir 5 tahun. Untuk mengantisipasi selanjutnya perlu dilakukan restrukturisasi organisasi dengan membentuk manajemen tingkat menengah. Untuk RB. Permata Bunda dimana merupakan perusahaan baru 3 tahun berdiri sehingga menurut daur hidup perusahaan, RB. Permata Bunda masih berada pada

tahap usia balita. Pada tahap ini sudah melakukan penjualan meskipun pada kenyataanya hasil yang didapat belum stabil. Oleh karenanya perlu dibentuk manajemen fungsional

2. Pelanggan

Melalui kuisioner yang dibagikan ke pelanggan telah diketahui tingkat harapan dan kepuasan pelanggan terhadap pelayanan kedua rumah bersalin. Dengan melakukan analisa diagram kartesius telah diketahui variabel-variabel yang menurut harapan pelanggan sangat tinggi tetapi pada kenyataanya tidak mendapatkan kepuasan dan variabel-variabel yang telah mendapatkan kepuasan. Dari kedua rumah bersalin dapat dibandingkan kepuasan pelanggan dapat dilihat pada tabel 9.1.

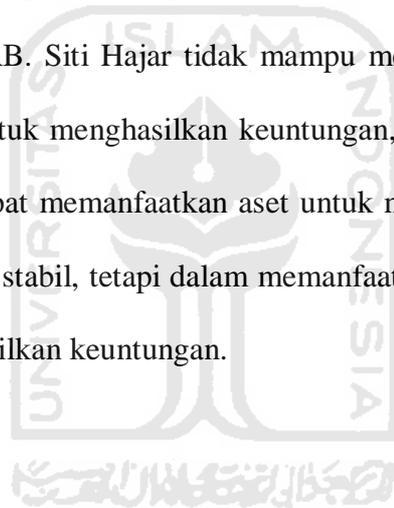
Tabel 9.1. Perbandingan Kepuasan Pelanggan

Faktor Penilaian Kepuasan Pelanggan	RB. Siti Hajar	RB. Permata Bunda
Prosedur Pelayanan	80 % puas	70 % puas
Kecepatan Pelayanan	50 % puas	85 % puas
Ketrampilan Pelayanan	80 % puas	60 % puas
Perhatian Pelayanan	50 % puas	80 % puas
Penampilan Pelayanan	100 % Puas	80 % Tidak puas
Biaya Pelayanan	100 % Tidak puas	100 % Tidak puas

Dari tabel 9.1. dapat dilihat pelanggan RB. Siti Hajar merasa tingkat kepuasan rendah pada kecepatan pelayanan, perhatian pelayanan dan biaya pelayanan, sedangkan untuk RB. Permata Bunda tingkat kepuasan rendah pada prosedur pelayanan, ketrampilan pelayanan, dan biaya pelayanan.

3. Profitabilitas

Pada sisi kemampuan menghasilkan keuntungan pada saat proses ketidaksehatan RB. Siti Hajar tidak mampu memanfaatkan aset dan modal yang dimiliki untuk menghasilkan keuntungan, sedangkan RB. Permata Bunda sudah dapat memanfaatkan aset untuk menghasilkan keuntungan meskipun belum stabil, tetapi dalam memanfaatkan modal sendiri belum mampu menghasilkan keuntungan.





BAB X

PENUTUP

!0.1. Kesimpulan

Dari hasil diagnosa kinerja dari kinerja manajemen, kinerja organisasi, kinerja pelanggan, kinerja keuangan kedua Rumah bersalin dapat diambil kesimpulan

1. Indikator ketidaksehatan pada RB. Siti Hajar adalah terdapat fungsi manajemen belum dijalankan, perumusan organisasi yang tidak jelas, ketidakpuasan pelanggan pada beberapa variabel dari pelayanan yang diharapkan, kinerja keuangan yang buruk dengan ditandai dengan penurunan laba, likuiditas tidak baik, rasio aktivitas tidak baik dan kemampuan mendapatkan laba rendah, sedangkan untuk RB. Permata Bunda adalah manajemen bersifat kekeluargaan, tidak ada perumusan organisasi, ketidakpuasan pelanggan pada beberapa variabel dari

pelayanan yang diharapkan, kinerja keuangan yang buruk dengan ditandai laba yang tidak stabil, kemampuan mendapatkan laba rendah.

2. Proses ketidaksehatan di RB. Siti Hajar terjadi mendadak dan penyebab ketidaksehatan terdiri dari sebab internal yaitu ketidakcakapan manajemen, ketidakberdayaan dan kebingungan organisasi, terjadi konflik antara direktur dengan PD.Aisyiyah, kurangnya evaluasi sistem pelayanan, sistem pengendalian keuangan yang lemah, kebijakan keuangan yang tidak tepat, sedangkan sebab eksternal adalah tumbuhnya pesaing dan lebih siap memasuki pasar. Untuk RB. Permata Bunda proses ketidaksehatan terjadi cepat. Penyebab ketidaksehatan terdiri dari sebab internal yaitu mempunyai bentuk organisasi, manajemen diatur hanya oleh pemilik dan keluarga, sistem dan prosedur pelayanan tidak tersampaikan dengan jelas, belum adanya perencanaan anggaran dan tidak adanya pencatatan keuangan yang baik.
3. Strategi penyehatan yang dapat dilakukan yakni strategi penyelamatan (2011) dengan pemotongan berbagai pos biaya, restrukturisasi organisasi, restrukturisasi hutang, dan peningkatan pendapatan, strategi stabilisasi (2012) dengan perbaikan sistem manajemen, menyiapkan Dokter spesialis kandungan, membuat prosedur pelayanan yang tertulis, pengembangan Sumber daya manusia, memelihara bisnis dan produk yang menguntungkan, membuat jasa pendamping, strategi pemulihan pertumbuhan (2013-2014) dengan melakukan berbagai investasi dan pengembangan jasa pendamping dan produk (jasa) baru, merebut peluang bisnis melalui investasi secara agresif. terakhir adalah strategi

pemeliharaan pertumbuhan (2015) dengan meningkatkan dan mempertahankan produktivitas perusahaan, menjaga iklim kerja yang kondusif, dan mencapai budaya perusahaan yang baru. Strategi yang dapat dilakukan oleh RB. Permata Bunda yakni strategi penyelamatan (2011) pengurangan biaya, pembuatan truktur organisasi dan peningkatan pendapatan, strategi stabilisasi (2012) dengan membentuk tim manajemen fungsional, membuat prosedur pelayanan, dan pengembangan Sumber daya manusia, strategi pemulihan pertumbuhan (2013-2014) dengan melakukan berbagai investasi dan pengembangan jasa pendamping dan produk (jasa) baru dan merebut peluang bisnis melalui investasi secara agresif, terakhir adalah strategi pemeliharaan pertumbuhan (2015) dengan langkah-langkah yaitu dengan meningkatkan dan mempertahankan produktivitas perusahaan, menjaga iklim kerja yang kondusif, dan mencapai budaya perusahaan yang baru.

4. Rancangan implementasi strategi penyehatan RB. Siti Hajar dan RB Permata Bunda secara keseluruhan hampir sama, perbedaan hanya terdapat di awal implementasi yaitu pada tahap strategi penyelamatan (2011) dengan melakukan pembaharuan organisasi untuk RB. Siti Hajar, sedangkan RB. Permata Bunda yaitu pembaharuan organisasi dengan membuat struktur organisasi langkah selanjutnya sama yaitu menciptakan sense of crisis, membangun tim perubahan (*Agent of Change*), membangun visi dan strategi untuk jangka 1-5 tahun, mengkomunikasikan visi dan strategi baru kepada stakeholder, melakukan kajian terhadap aspek keuangan. Pada tahapan strategi

stabilisasi (2012) dengan melakukan pemberdayaan sumber daya manusia, penerapan sistem manajemen dan manajemen pelayanan. Tahapan strategi pemulihan pertumbuhan (2013-2014) dengan melakukan menciptakan keberhasilan jangka pendek dan momentum penyehatan untuk melakukan percepatan capaian perusahaan dan siap tumbuh. Pada tahap strategi pemeliharaan pertumbuhan (2015) dengan melakukan Kapitalisasi keberhasilan dan melakukan konsolidasi untuk tujuan jangka panjang perusahaan dan membangun budaya baru.

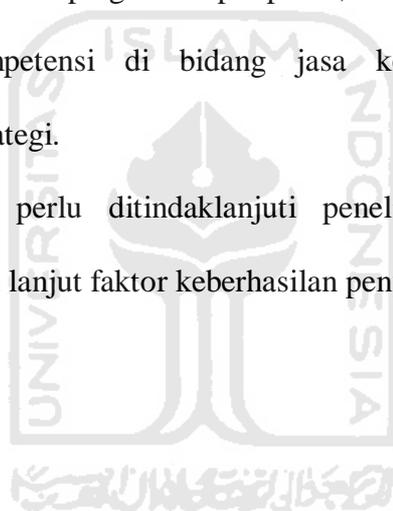
5. Perbandingan diantaranya kedua rumah bersalin terlihat pada sisi manajemen dimana manajemen RB. Siti Hajar tidak mampu mengantisipasi perubahan lingkungan bisnis internal maupun eksternal sedangkan RB. Permata Bunda dianggap masih perlu menata majemen. Pada sisi pelanggan, tingkan kepuasan pelanggan RB. Siti Hajar rendah pada kecepatan pelayanan, perhatian pelayanan dan biaya pelayanan, sedangkan untuk RB. Permata Bunda tingkat kepuasan rendah pada prosedur pelayanan, ketrampilan pelayanan, dan biaya pelayanan. Dilihat dari sisi profitabilitas kemampuan menghasilkan keuntungan RB. Siti Hajar tidak baik sedangkan RB. Permata Bunda sudah dapat memanfaatkan aset untuk menghasilkan keuntungan meskipun belum stabil, tetapi dalam memanfaatkan modal sendiri belum mampu menghasilkan keuntungan.

10.2. Saran

Untuk kedua rumah sakit bersalin yaitu RB. Siti Hajar dan RB.

Permata Bunda disarankan

1. Melakukan evaluasi dari hasil penelitian untuk merumuskan kebijakan untuk merancang agenda penyehatan.
2. Memulai perubahan-perubahan dengan langkah-langkah strategis yang dirumuskan pemilik dan direktur baik dari usulan penelitian ataupun dari penelitian sendiri.
3. Apabila diperlukan pergantian pimpinan, maka perlu pimpinan yang memiliki kompetensi di bidang jasa kesehatan dan dibidang manajemen strategi.
4. Penelitian ini perlu ditindaklanjuti penelitian lainnya, misalnya penelitian lebih lanjut faktor keberhasilan penyehatan perusahaan.



DAFTAR PUSTAKA

- Collar, John M 2010, Managing Turnaround, Requires Cleare Thinking, Quick Action, And A Plan, *The RMA Journal March, and Strategic Management Partners, Inc.*
- C. Gopinath 2005, Recognizing Decline: The Role of Triggers, *American journal of bussiners, Vol 20 No. 1.*
- Dk.Robbin & J.A. Pearce II 1992, Turnaround: Retrencment and Recovery, *Strategic Manajemen Jurnal, Vol 13, Jan 1992.*
- Haryanto, 2002, Membalik Perusahaan Bobrok Jadi Menguntungkan, SWA No. 12/XVIII/13-26 Juni 2002.
- Kotler, Phillip 2000, *Marketing Management*, Tenth Edition, Prentice Hall, New York.
- Muhammad, Suwarsono 2006, Strategi Penyehatan Perusahaan. UPP STIM YKPN, Yogyakarta

- Muhammad, Suwarsono 2008, *Manajemen Strategik, Konsep dan Kasus*. UPP STIM YKPN, Yogyakarta
- Muhammad, Suwarsono 2004, *Strategi Penyehatan Badan Usaha Milik Daerah studi kasus pada Perusahaan Daerah Air Minum Tirta Buana Kabupaten Merangin Provinsi Jambi*, *Jurnal Siasat* (2004).
- Oneil, Hugh Marrin (1989), *Turnaround Strategies in the Commercial Banking*. University of Massachusetts: Disertasi yang tidak terbitkan.
- Pearce. A. John, dan Keith Robbins, 2000, *Jurnal Retrenchment Remains The Foundation of Business Turnaround*.
- Kasali, Renald Ph.D 2006, *Change!*, I edia Pustaka Utama, Jakarta.
- Rahayu, Eva Martha 2010, *Membenahi Si Ular Besi*. *Majalah SWA online* 23 September.
- Rene T.Domingo & Kristanto Santoso 2005, *Manajemen Turnaround*, *Kiat-Kiat Bisnis dari Pengalaman*, PQM Consultants, Jakarta dan Asian Institute of Management, Philipina.
- Slatter, Stuart 1984, *Corporate Recovery, Successful Turnaround Strategies and their Implementation*. Penguin Books, New York
- Sumarsono 1990, *Situasi Turnaround pada PT.Teguh mandiri*, Tesis UI Jakarta
- Suharto. E 2000, *Paket Keahlian Akuntansi*. PT Penerbit Kanisius, Yogyakarta:
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
No,539/Menkes/SK/VI/1994
- Yin, Robert K 2002, *Studi Kasus, Desain dan Metode*, Rajawali Press, Jakarta

Zimmerman M Frederick 1996, The Turnaround Experience-Real world Lessons
in Revitalizing Corporations, USA: McGraw-Hill

Lampiran 1 Lembar jawaban hasil audit pengendalian manajemen

No	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tidak	Tdk berlaku
I	PENGORGANISASIAN			
1	Apakah terdapat struktur organisasi?	√		
2	Apakah struktur organisasinya mengacu pada visi dan misi serta tujuan organisasi?		√	
3	Apakah terdapat pembagian tugas dan tanggung jawab	√		
4	Apakah telah dilaksanakan sesuai dengan bagan organisasi dan pembagian fungsi serta tugas sebagai-mana mestinya?	√		
II	KEBIJAKAN			
1	Apakah kebijakan jelas dan dibuat secara tertulis serta dikomunikasikan ke seluruh fungsionaris		√	

	dan pegawai secara sistematis tepat pada waktunya?			
2	Apakah Kebijakan sudah selaras dengan tujuan organisasi?	√		
3	Apakah kebijakan yang dibuat sudah dapat melaksanakan kegiatan yang telah digariskan secara ekonomis, efisien dan efektif?		√	
III	PERENCANAAN			
1	Apakah setiap kegiatan dibuat perencanaannya terlebih dahulu?		√	
2	Apakah dalam rencana kerja tersebut telah memperhatikan unsur efisiensi?		√	
3	Apakah rencana kerja telah dikomunikasikan secara efektif?		√	
IV	PROSEDUR			
1	Apakah prosedur yang dibuat sudah selaras dengan kebijakan yang telah ditetapkan?	√		
2	Apakah prosedur dibuat dalam bentuk tertulis dan sistematis?		√	
V	PENCATATAN			
1	Apakah setiap kegiatan sudah didokumentasikan		√	

	dengan teliti, akurat dan tepat waktu serta diklasifikasikan dengan tepat pula?			
2	Apakah pencatatan/akuntansi yang ada telah menjamin pengendalian yang cukup atas harta dan kewajiban organisasi?		√	
3	Apakah terdapat pengecekan internal (pengendalian otomatis) diantara berbagai catatan/akuntansi?	√		
4	Apakah sistem pelaporan yang ada telah memberikan informasi terkini yang dibutuhkan oleh pimpinan yang bertanggung?		√	
5	Apakah terdapat keharusan pada setiap pegawai tertentu untuk membuat laporan hasil pekerjaannya secara tertulis	√		
VI	PERSONALIA			
1	Apakah penempatan dan pemberian tugas harus diberikan dengan prinsip the right man in the right place.	√		
2	Apakah pegawai diangkat menurut kualifikasi yang dibutuhkan.		√	
3	Apakah terdapat kegiatan supervisi yang memadai terhadap pegawai		√	
4	Apakah terdapat kebijakan penetapan sanksi atau		√	

	penghargaan prestasi sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku			
5	Terdapat program pembinaan atas pegawai yang berkesinambungan.		√	

Lampiran 2 Tabel Penilaian Faktor-Faktor yang mempengaruhi penilaian harapan pasien terhadap pelayanan persalinan di RB. Siti Hajar.

SPt : sangat penting CPt : Cukup penting TPt : tidak penting
Pt : Penting KPt : Kurang penting

No	Pernyataan	SPt	Pt	CPt	KPt	TPt	Skor
	PROSEDUR PELAYANAN						
1	Pasien diterima dengan ramah oleh petugas	150	40	0	0	0	190
2	Pemeriksaan awal dilakukan dengan teliti	145	44	0	0	0	189
3	Pemindahan pasien dari tempat pendaftaran ke kamar bersalin dilakukan dengan hati-hati	160	32	0	0	0	192
4	Dokter / bidan membantu proses persalinan dengan teliti	155	36	0	0	0	191
5	Pemindahan pasien dari kamar bersalin ke kamar perawatan dilakukan dengan hati-hati	170	24	0	0	0	194
6	Pemindahan bayi dari kamar bersalin ke kamar bayi dilakukan dengan hati-hati	165	28	0	0	0	193
7	Petugas menjelaskan prosedur pelayanan persalinan yang akan diterima pasien	170	24				194
	Rata-rata						191.9
B	KECEPATAN PELAYANAN						

1	Pasien di terima di bagian pendaftaran dengan cepat	185	12	0	0	0	197
2	Pemeriksaan pasien dilakukan dengan cepat	170	24	0	0	0	194
3	Pertolongan persalinan dilakukan dengan cepat	150	40	0	0	0	190
4	Pasien setelah melahirkan segera dipindahkan kamar yang dipilih	170	24	0	0	0	194
5	Setelah dilahirkan bayi segera dibawa ke ruang bayi	150	40	0	0	0	190
6	Dokter/bidan cepat menanggapi keluhan pasien	190	8	0	0	0	198
7	Perawat segera datang apabila pasien membutuhkan	160	32	0	0	0	192
8	Pembayaran Loker membutuhkan waktu yang tidak terlalu lama	160	32	0	0	0	192
	Rata-rata						193.4

Lanjutan

No	Pernyataan	SPt	Pt	CPt	KPt	TPt	Skor
C	KETRAMPILAN PELAYANAN						
1	Petugas pendaftaran terampil menerima pasien	160	32	0	0	0	192
2	Perawat/bidan terampil memeriksa kondisi umum pasien, missal tekanan darah, BB,dll	160	32	0	0	0	192
3	Pasien merasa aman saat dipindahkan ke kamar bersalin	160	32	0	0	0	192
4	Dokter/bidan cekatan membantu proses persalinan	160	32	0	0	0	192
5	Pasien merasa nyaman saat dipindahkan dari kamar bersalin ke kamar yang dipilih	185	12	0	0	0	197
6	Bayi tidak rewel ketika dipindahkan ke kamar bayi	185	12	0	0	0	197
7	Bidan/perawat mengajarkan cara menyusui yang benar dengan bahasa yang mudah dimengerti	185	12	0	0	0	197

	Rata-rata						194.1
D	PERHATIAN PELAYANAN						
1	Petugas menghibur pasien yang gelisah	185	12	0	0	0	197
2	Dokter/bidan membantu pasien mengatasi rasa sakit menjelang persalinan	185	12	0	0	0	197
3	Bidan menemani pasien menjelang persalinan	160	32	0	0	0	192
4	Dokter bersikap sabar	165	28	0	0	0	193
5	Bidan bersikap sabar	165	28	0	0	0	193
6	Petugas bersikap sabar	165	28	0	0	0	193
	Rata-rata						194.2

Lanjutan

No	Pernyataan	SPt	Pt	CPt	KPt	TPt	Skor
E	PENAMPILAN PELAYANAN						
1	Kebersihan kamar bayi	165	28	0	0	0	193
2	Kebersihan loket pembayaran	165	28	0	0	0	193
3	Kenyamanan ruang penerimaan pasien	165	28	0	0	0	193
4	Kenyamanan kamar bersalin	165	28	0	0	0	193
5	Kenyamanan ruang perawatan yang dipilih	165	28	0	0	0	193
6	Ketersediaan alat di kamar bersalin	165	28	0	0	0	193
7	Ketersediaan alat di kamar bayi	165	28	0	0	0	193
8	Penampilan dokter	165	28	0	0	0	193
9	Penampilan bidan	185	12	0	0	0	197
10	Penampilan perawat	185	12	0	0	0	197
11	Penampilan petugas penerima pasien	185	12	0	0	0	197
12	Penampilan petugas loket pembayaran	185	12	0	0	0	197
	Rata-rata						194.3
F	BIAYA PELAYANAN						
1	Rincian biaya dapat diketahui dengan jelas sebelum pelayanan	190	8	0	0	0	198
2	Total Biaya yang dikenakan lebih murah dibandingkan rumah	190	8	0	0	0	198

	bersalin lain di kota tegal						
3	Biaya terjangkau	190	8	0	0	0	198
	Rata-rata						84.86

Lampiran 3 Tabel Penilaian Faktor-Faktor yang mempengaruhi penilaian Kepuasan pasien terhadap pelayanan persalinan di RB. Siti Hajar

SP : sangat puas

Cp : Cukup puas

P : puas

P : Puas

Kp : Kurang puas

No	Pernyataan	SP	P	CP	KP	TP	Skor
	PROSEDUR PELAYANAN						
1	Pasien diterima dengan ramah oleh petugas	5	20	45	30	4	104
2	Pemeriksaan awal dilakukan dengan teliti	25	96	30	2	0	153
3	Pemindahan pasien dari tempat pendaftaran ke kamar bersalin dilakukan dengan hati-hati	45	100	18	0	0	163
4	Dokter / bidan membantu proses persalinan dengan teliti	30	104	24	0	0	158
5	Pemindahan pasien dari kamar bersalin ke kamar perawatan dilakukan dengan hati-hati	70	40	48	0	0	158
6	Pemindahan bayi dari kamar bersalin ke kamar bayi dilakukan dengan hati-hati	30	120	12	0	0	162
7	Petugas menjelaskan prosedur pelayanan persalinan yang akan diterima pasien	0	28	51	32	0	111
	Rata-rata						144.1
B	KECEPATAN						

PELAYANAN							
1	Pasien di terima di bagian pendaftaran dengan cepat	25	108	24	0	0	157
2	Pemeriksaan pasien dilakukan dengan cepat	0	32	51	18	6	107
3	Pertolongan persalinan dilakukan dengan cepat	0	20	51	30	3	104
4	Pasien setelah melahirkan segera dipindahkan kamar yang dipilih	0	72	51	10	0	133
5	Setelah dilahirkan bayi segera dibawa ke ruang bayi	0	96	48	0	0	144
6	Dokter/bidan cepat menanggapi keluhan pasien	0	28	45	20	8	101
7	Perawat segera datang apabila pasien membutuhkan	0	20	51	26	5	102
8	Pembayaran Loker membutuhkan waktu yang tidak terlalu lama	0	112	36	0	0	148
	Rata-rata						124.5

Lanjutan

No	Pernyataan	SP	P	CP	KP	TP	Skor
C	KETRAMPILAN PELAYANAN						
1	Petugas pendaftaran terampil menerima pasien	0	88	54	0	0	142
2	Perawat/bidan terampil memeriksa kondisi umum pasien, missal tekanan darah, BB,dll	0	68	69	0	0	137
3	Pasien merasa aman saat dipindahkan ke kamar bersalin	0	100	45	0	0	145
4	Dokter/bidan cekatan membantu proses persalinan	0	80	57	2	0	139
5	Pasien merasa nyaman saat dipindahkan dari kamar bersalin ke kamar yang dipilih	20	112	24	0	0	156
6	Bayi tidak rewel ketika dipindahkan ke kamar bayi	0	112	33	0	0	145
7	Bidan/perawat mengajarkan cara menyusui yang benar dengan bahasa yang mudah dimengerti	0	40	33	14	12	99

	Rata-rata						137.6
D	PERHATIAN PELAYANAN						
1	Petugas menghibur pasien yang gelisah	0	40	60	20	0	120
2	Dokter/bidan membantu pasien mengatasi rasa sakit menjelang persalinan	0	68	69	0	0	137
3	Bidan menemani pasien menjelang persalinan	35	72	45	0	0	152
4	Dokter bersikap sabar	0	72	66	0	0	138
5	Bidan bersikap sabar	25	72	51	0	0	148
6	Petugas bersikap sabar	20	88	42	0	0	150
	Rata-rata						140.8

Lanjutan

No	Pernyataan	SPt	Pt	CPt	KPt	TPt	Skor
E	PENAMPILAN PELAYANAN						
1	Kebersihan kamar bayi	25	108	24	0	0	157
2	Kebersihan loket pembayaran	40	88	30	0	0	158
3	Kenyamanan ruang penerimaan pasien	40	100	21	0	0	161
4	Kenyamanan kamar bersalin	55	80	27	0	0	162
5	Kenyamanan ruang perawatan yang dipilih	60	72	30	0	0	162
6	Ketersediaan alat di kamar bersalin	0	92	51	0	0	143
7	Ketersediaan alat di kamar bayi	0	100	45	0	0	145
8	Penampilan dokter	30	100	27	0	0	157
9	Penampilan bidan	40	96	24	0	0	160
10	Penampilan perawat	25	92	36	0	0	153
11	Penampilan petugas penerima pasien	20	100	33	0	0	153
12	Penampilan petugas loket pembayaran	10	112	30	0	0	152
	Rata-rata						155.3
F	BIAYA PELAYANAN						
1	Rincian biaya dapat diketahui dengan jelas sebelum pelayanan	0	36	57	16	4	113
2	Total Biaya yang dikenakan lebih murah dibandingkan rumah	0	72	51	10	0	133

	bersalin lain di kota tegal						
3	Biaya terjangkau	0	72	51	10	0	133
	Rata-rata						126.3

Lampiran 4 tabel tingkat kesesuaian antara harapan dan kepuasan pasien akan pelayanan persalinan di RB Siti Hajar.

No	Pernyataan	Skor Kepuasan	Skor Harapan	Tk.Kese suaian (%)
A	PROSEDUR PELAYANAN			
1	Pasien diterima dengan ramah oleh petugas	104	190	54.74
2	Pemeriksaan awal dilakukan dengan teliti	153	189	80.95
3	Pemindahan pasien dari tempat pendaftaran ke kamar bersalin dilakukan dengan hati-hati	163	192	84.90
4	Dokter / bidan membantu proses persalinan dengan teliti	158	191	82.72
5	Pemindahan pasien dari kamar bersalin ke kamar perawatan dilakukan dengan hati-hati	158	194	81.44
6	Pemindahan bayi dari kamar bersalin ke kamar bayi dilakukan dengan hati-hati	162	193	83.94
7	Petugas menjelaskan prosedur pelayanan persalinan yang akan diterima pasien	111	194	57.22
	Rata-rata			75.13
B	KECEPATAN PELAYANAN			
1	Pasien di terima di bagian	157	197	79.70

	pendaftaran dengan cepat			
2	Pemeriksaan pasien dilakukan dengan cepat	107	194	55.15
3	Pertolongan persalinan dilakukan dengan cepat	104	190	54.74
4	Pasien setelah melahirkan segera dipindahkan kamar yang dipilih	133	194	68.56
5	Setelah dilahirkan bayi segera dibawa ke ruang bayi	144	190	75.79
6	Dokter/bidan cepat menanggapi keluhan pasien	101	198	51.01
7	Perawat segera datang apabila pasien membutuhkan	102	192	53.13
8	Pembayaran Loker membutuhkan waktu yang tidak terlalu lama	148	192	77.08
	Rata-rata		1547	64.39

Lanjutan

No	Pernyataan	Skor Kepuasan	Skor Harapan	Tk.Kesesuaian (%)
C	KETRAMPILAN PELAYANAN			
1	Petugas pendaftaran terampil menerima pasien	142	192	73.96
2	Perawat/bidan terampil memeriksa kondisi umum pasien, missal tekanan darah, BB,dll	137	192	71.35
3	Pasien merasa aman saat dipindahkan ke kamar bersalin	145	192	75.52
4	Dokter/bidan cekatan membantu proses persalinan	139	192	72.40
5	Pasien merasa nyaman saat dipindahkan dari kamar bersalin ke kamar yang dipilih	156	197	79.19
6	Bayi tidak rewel ketika dipindahkan ke kamar bayi	145	197	73.60
7	Bidan/perawat mengajarkan cara menyusui yang benar dengan bahasa yang mudah dimengerti	99	197	50.25
	Rata-rata			70.90
D	PERHATIAN PELAYANAN			
1	Petugas menghibur pasien yang gelisah	120	197	60.91
2	Dokter/bidan membantu pasien	137	197	69.54

	mengatasi rasa sakit menjelang persalinan			
3	Bidan menemani pasien menjelang persalinan	152	192	79.17
4	Dokter bersikap sabar	138	193	71.50
5	Bidan bersikap sabar	148	193	76.68
6	Petugas bersikap sabar	150	193	77.72
	Rata-rata		1165	72.59

Lanjutan

No	Pernyataan	Skor Kepuasan	Skor Harapan	Tk.Keseuaian (%)
E	PENAMPILAN PELAYANAN			
1	Kebersihan kamar bayi	157	193	81.35
2	Kebersihan loket pembayaran	158	193	81.87
3	Kenyamanan ruang penerimaan pasien	161	193	83.42
4	Kenyamanan kamar bersalin	162	193	83.94
5	Kenyamanan ruang perawatan yang dipilih	162	193	83.94
6	Ketersediaan alat di kamar bersalin	143	193	74.09
7	Ketersediaan alat di kamar bayi	145	193	75.13
8	Penampilan dokter	157	193	81.35
9	Penampilan bidan	160	197	81.22
10	Penampilan perawat	153	197	77.66
11	Penampilan petugas penerima pasien	153	197	77.66
12	Penampilan petugas loket pembayaran	152	197	77.16
	Rata-rata	155.25	2332	79.90
F	BIAYA PELAYANAN			
1	Rincian biaya dapat diketahui dengan jelas sebelum pelayanan	113	198	57.07
2	Total Biaya yang dikenakan lebih murah dibandingkan rumah bersalin lain di kota tegal	133	198	67.17

3	Biaya terjangkau	133	198	67.17
	Rata-rata			63.80
	Rata-rata seluruh variabel			71.12

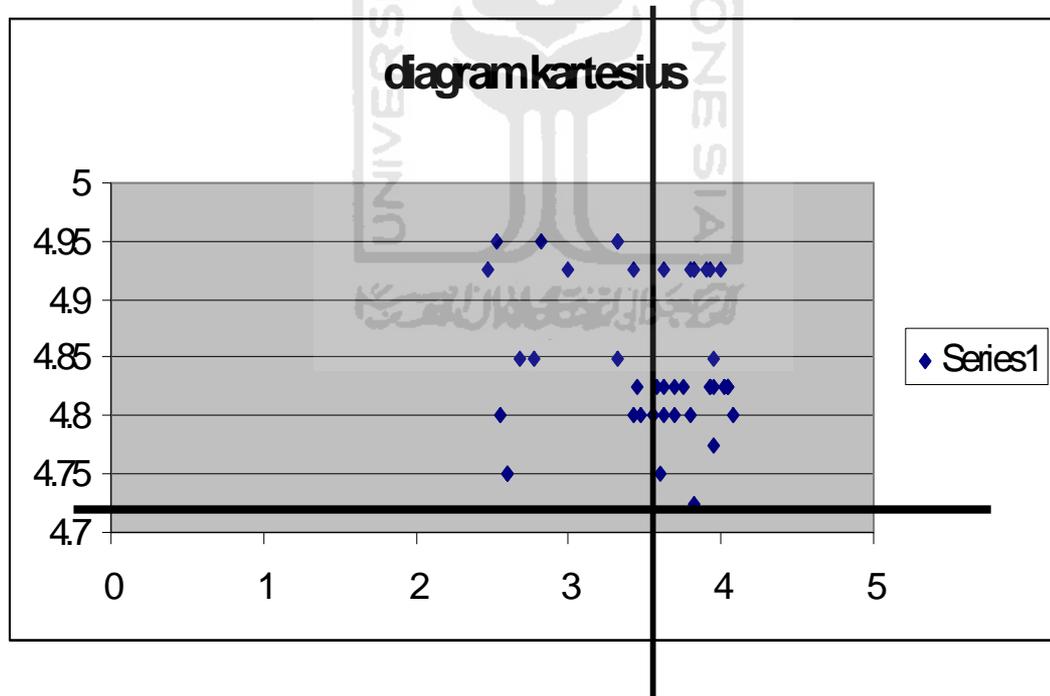
Lampiran 5 tabel Skor rata-rata dari factor-faktor yang mempengaruhi penilaian harapan dan kepuasan pasien akan pelayanan persalinan di RB. Siti Hajar

NO	Pernyataan	Penilaian			
		Kepuasan	Harapan	X	Y
A	PROSEDUR PELAYANAN				
1	Pasien diterima dengan ramah oleh petugas	104	190	2.6	4.75
2	Pemeriksaan awal dilakukan dengan teliti	153	189	3.82 5	4.72 5
3	Pemindahan pasien dari tempat pendaftaran ke kamar bersalin dilakukan dengan hati-hati	163	192	4.07 5	4.8
4	Dokter / bidan membantu proses persalinan dengan teliti	158	191	3.95	4.77 5
5	Pemindahan pasien dari kamar bersalin ke kamar perawatan dilakukan dengan hati-hati	158	194	3.95	4.85
6	Pemindahan bayi dari kamar bersalin ke kamar bayi dilakukan dengan hati-hati	162	193	4.05	4.82 5
7	Petugas menjelaskan prosedur pelayanan persalinan yang akan diterima pasien	111	194	2.77 5	4.85
B	KECEPATAN PELAYANAN				
1	Pasien di terima di bagian pendaftaran dengan cepat	157	197	3.92 5	4.92 5

2	Pemeriksaan pasien dilakukan dengan cepat	107	194	2.67 5	4.85
3	Pertolongan persalinan dilakukan dengan cepat	104	190	2.6	4.75
4	Pasien setelah melahirkan segera dipindahkan kamar yang dipilih	133	194	3.32 5	4.85
5	Setelah dilahirkan bayi segera dibawa ke ruang bayi	144	190	3.6	4.75
6	Dokter/bidan cepat menanggapi keluhan pasien	101	198	2.52 5	4.95
7	Perawat segera datang apabila pasien membutuhkan	102	192	2.55	4.8
8	Pembayaran Loker membutuhkan waktu yang tidak terlalu lama	148	192	3.7	4.8
C	KETRAMPILAN PELAYANAN				
1	Petugas pendaftaran terampil menerima pasien	142	192	3.55	4.8
2	Perawat/bidan terampil memeriksa kondisi umum pasien, misal tekanan darah, BB,dll	137	192	3.42 5	4.8
3	Pasien merasa aman saat dipindahkan ke kamar bersalin	145	192	3.62 5	4.8
4	Dokter/bidan cekatan membantu proses persalinan	139	192	3.47 5	4.8
5	Pasien merasa nyaman saat dipindahkan dari kamar bersalin ke kamar yang dipilih	156	197	3.9	4.92 5
6	Bayi tidak rewel ketika dipindahkan ke kamar bayi	145	197	3.62 5	4.92 5
7	Bidan/perawat mengajarkan cara menyusui yang benar dengan bahasa yang mudah dimengerti	99	197	2.47 5	4.92 5
D	PERHATIAN PELAYANAN				
1	Petugas menghibur pasien yang gelisah	120	197	3	4.92 5
2	Dokter/bidan membantu pasien mengatasi rasa sakit menjelang persalinan	137	197	3.42 5	4.92 5
3	Bidan menemani pasien menjelang persalinan	152	192	3.8	4.8
4	Dokter bersikap sabar	138	193	3.45	4.82 5
5	Bidan bersikap sabar	148	193	3.7	4.82 5

6	Petugas bersikap sabar	150	193	3.75	4.82 5
E PENAMPILAN PELAYANAN					
1	Kebersihan kamar bayi	157	193	3.92 5	4.82 5
2	Kebersihan loket pembayaran	158	193	3.95	4.82 5
3	Kenyamanan ruang penerimaan pasien	161	193	4.02 5	4.82 5
4	Kenyamanan kamar bersalin	162	193	4.05	4.82 5
5	Kenyamanan ruang perawatan yang dipilih	162	193	4.05	4.82 5
6	Ketersediaan alat di kamar bersalin	143	193	3.57 5	4.82 5
7	Ketersediaan alat di kamar bayi	145	193	3.62 5	4.82 5
8	Penampilan dokter	157	193	3.92 5	4.82 5
9	Penampilan bidan	160	197	4	4.92 5
10	Penampilan perawat	153	197	3.82 5	4.92 5
11	Penampilan petugas penerima pasien	153	197	3.82 5	4.92 5
12	Penampilan petugas loket pembayaran	152	197	3.8	4.92 5
F BIAYA PELAYANAN					
1	Rincian biaya dapat diketahui dengan jelas sebelum pelayanan	113	198	2.82 5	4.95
2	Total Biaya yang dikenakan lebih murah dibandingkan rumah bersalin lain di kota tegal	133	198	3.32 5	4.95
3	Biaya terjangkau	133	198	3.32 5	4.95
	Rata-rata X dan Y			3.52	4.74

Lampiran 6 diagram kartesius

**KUADRAN A**

**A1 A7 B2 B3 B4 B6 B7
C2 C4 C7 D1 D2 D4
F1 F2 F3**

KUADRAN B

**A2 A3 A4 A5 A6 B1 B5
B6 B8 C1 C3 C5 C6 D3 D4
D5 E1 E2 E3 E4 E5 E6
E7 E8 E9 E10 E11 E12**

4.74

3.52

Lampiran 7. Penilaian Faktor-Faktor yang mempengaruhi penilaian harapan pasien terhadap pelayanan persalinan di RB. Permata Bunda

SPt : sangat penting CPt : Cukup penting TPt : tidak penting
Pt : Penting KPt : Kurang penting

No	Pernyataan	SPt	Pt	CPt	KPt	TPt	Skor
	PROSEDUR PELAYANAN						
1	Pasien diterima dengan ramah oleh petugas	50	20	0	0	0	70
2	Pemeriksaan awal dilakukan dengan teliti	45	24	0	0	0	69
3	Pemindahan pasien dari tempat pendaftaran ke kamar bersalin dilakukan dengan hati-hati	40	28	0	0	0	68
4	Dokter / bidan membantu proses persalinan dengan teliti	55	16	0	0	0	71
5	Pemindahan pasien dari kamar bersalin ke kamar perawatan dilakukan dengan hati-hati	55	16	0	0	0	71
6	Pemindahan bayi dari kamar bersalin ke kamar bayi dilakukan dengan hati-hati	45	24	0	0	0	69
7	Petugas menjelaskan prosedur pelayanan persalinan yang akan diterima pasien	40	28	0	0	0	68
	Rata-rata						69.4
B	KECEPATAN PELAYANAN						

1	Pasien di terima di bagian pendaftaran dengan cepat	30	36	0	0	0	66
2	Pemeriksaan pasien dilakukan dengan cepat	55	16	0	0	0	71
3	Pertolongan persalinan dilakukan dengan cepat	45	24	0	0	0	69
4	Pasien setelah melahirkan segera dipindahkan kamar yang dipilih	35	32	0	0	0	67
5	Setelah dilahirkan bayi segera dibawa ke ruang bayi	25	40	0	0	0	65
6	Dokter/bidan cepat menanggapi keluhan pasien	45	24	0	0	0	69
7	Perawat segera datang apabila pasien membutuhkan	25	40	0	0	0	65
8	Pembayaran Loker membutuhkan waktu yang tidak terlalu lama	60	12	0	0	0	72
	Rata-rata						68
KETRAMPILAN PELAYANAN							
C	KETRAMPILAN PELAYANAN						
1	Petugas pendaftaran terampil menerima pasien	50	20	0	0	0	70
2	Perawat/bidan terampil memeriksa kondisi umum pasien, missal tekanan darah, BB,dll	60	12	0	0	0	72
3	Pasien merasa aman saat dipindahkan ke kamar bersalin	65	8	0	0	0	73
4	Dokter/bidan cekatan membantu proses persalinan	65	8	0	0	0	73
5	Pasien merasa nyaman saat dipindahkan dari kamar bersalin ke kamar yang dipilih	50	20	0	0	0	70
6	Bayi tidak rewel ketika dipindahkan ke kamar bayi	45	24	0	0	0	69
7	Bidan/perawat mengajarkan cara menyusui yang benar dengan bahasa yang mudah dimengerti	60	12	0	0	0	72
	Rata-rata						71.3
D	PERHATIAN PELAYANAN						

1	Petugas menghibur pasien yang gelisah	60	12	0	0	0	72
2	Dokter/bidan membantu pasien mengatasi rasa sakit menjelang persalinan	55	16	0	0	0	71
3	Bidan menemani pasien menjelang persalinan	65	8	0	0	0	73
4	Dokter bersikap sabar	65	8	0	0	0	73
5	Bidan bersikap sabar	45	24	0	0	0	69
6	Petugas bersikap sabar	25	40	0	0	0	65
	Rata-rata						70.5
E	PENAMPILAN PELAYANAN						
1	Kebersihan kamar bayi	65	8	0	0	0	73
2	Kebersihan loket pembayaran	35	32	0	0	0	67
3	Kenyamanan ruang penerimaan pasien	45	24	0	0	0	69
4	Kenyamanan kamar bersalin	55	16	0	0	0	71
5	Kenyamanan ruang perawatan yang dipilih	50	20	0	0	0	70
6	Ketersediaan alat di kamar bersalin	45	24	0	0	0	69
7	Ketersediaan alat di kamar bayi	40	28	0	0	0	68
8	Penampilan dokter	50	20	0	0	0	70
9	Penampilan bidan	50	20	0	0	0	70
10	Penampilan perawat	50	20	0	0	0	70
11	Penampilan petugas penerima pasien	45	24	0	0	0	69
12	Penampilan petugas loket pembayaran	40	28	0	0	0	68
	Rata-rata						69.5
F	BIAYA PELAYANAN						
1	Rincian biaya dapat diketahui dengan jelas sebelum pelayanan	60	12	0	0	0	72
2	Total Biaya yang dikenakan lebih murah dibandingkan rumah bersalin lain di kota tegal	55	16	0	0	0	71
3	Biaya terjangkau	65	8	0	0	0	73
	Rata-rata						72

Lampiran 8 Tabel Penilaian Faktor-Faktor yang mempengaruhi penilaian Kepuasan pasien terhadap pelayanan persalinan di RB. Permata Bunda

SP : sangat puas
P : Puas

Cp : Cukup puas
Kp : Kurang puas

P : puas

No	Pernyataan	SP	P	Cp	KP	TP	Skor
A	PROSEDUR PELAYANAN						
1	Pasien diterima dengan ramah oleh petugas	15	28	15	0	0	58
2	Pemeriksaan awal dilakukan dengan teliti	30	32	3	0	0	65
3	Pemindahan pasien dari tempat pendaftaran ke kamar bersalin dilakukan dengan hati-hati	25	20	15	0	0	60
4	Dokter / bidan membantu proses persalinan dengan teliti	35	32	0	0	0	67
5	Pemindahan pasien dari kamar bersalin ke kamar perawatan dilakukan dengan hati-hati	15	20	21	0	0	56
6	Pemindahan bayi dari kamar bersalin ke kamar bayi dilakukan dengan hati-hati	20	20	18	0	0	58
7	Petugas menjelaskan prosedur pelayanan persalinan yang akan diterima pasien	0	12	24	8	0	44
	Rata-rata						58.3

B	KECEPATAN PELAYANAN						
1	Pasien di terima di bagian pendaftaran dengan cepat	20	24	15	0	0	59
2	Pemeriksaan pasien dilakukan dengan cepat	30	20	12	0	0	62
3	Pertolongan persalinan dilakukan dengan cepat	25	20	15	0	0	60
4	Pasien setelah melahirkan segera dipindahkan kamar yang dipilih	5	24	24	0	0	53
5	Setelah dilahirkan bayi segera dibawa ke ruang bayi	0	36	18	0	0	54
6	Dokter/bidan cepat menanggapi keluhan pasien	20	28	12	0	0	60
7	Perawat segera datang apabila pasien membutuhkan	0	20	18	8	0	46
8	Pembayaran Loker membutuhkan waktu yang tidak terlalu lama	10	28	18	0	0	56
	Rata-rata						56.3
C	KETRAMPILAN PELAYANAN						
1	Petugas pendaftaran terampil menerima pasien	0	32	18	2	0	52
2	Perawat/bidan terampil memeriksa kondisi umum pasien, missal tekanan darah, BB,dll	0	24	24	2	0	50
3	Pasien merasa aman saat dipindahkan ke kamar bersalin	0	32	21	0	0	53
4	Dokter/bidan cekatan membantu proses persalinan	30	24	9	0	0	63
5	Pasien merasa nyaman saat dipindahkan dari kamar bersalin ke kamar yang dipilih	20	24	15	0	0	59
6	Bayi tidak rewel ketika dipindahkan ke kamar bayi	5	20	15	8	0	48
7	Bidan/perawat mengajarkan cara menyusui yang benar dengan bahasa yang mudah dimengerti	0	12	18	12	0	42
	Rata-rata						52.4
D	PERHATIAN PELAYANAN						
1	Petugas menghibur pasien yang gelisah	0	20	15	10	0	45
2	Dokter/bidan membantu pasien	0	32	21	0	0	53

	mengatasi rasa sakit menjelang persalinan						
3	Bidan menemani pasien menjelang persalinan	15	28	15	0	0	58
4	Dokter bersikap sabar	0	40	15	0	0	55
5	Bidan bersikap sabar	0	36	18	0	0	54
6	Petugas bersikap sabar	0	28	24	0	0	52
7	Rata-rata						52.8
E	PENAMPILAN PELAYANAN						
1	Kebersihan kamar bayi	20	32	9	0	0	61
2	Kebersihan loket pembayaran	20	24	15	0	0	59
3	Kenyamanan ruang penerimaan pasien	0	12	21	10	0	43
4	Kenyamanan kamar bersalin	25	20	15	0	0	60
5	Kenyamanan ruang perawatan yang dipilih	5	32	18	0	0	55
6	Ketersediaan alat di kamar bersalin	5	24	24	0	0	53
7	Ketersediaan alat di kamar bayi	0	32	21	0	0	53
8	Penampilan dokter	0	44	12	0	0	56
9	Penampilan bidan	0	32	21	0	0	53
10	Penampilan perawat	0	36	18	0	0	54
11	Penampilan petugas penerima pasien	0	24	21	4	0	49
12	Penampilan petugas loket pembayaran	0	24	15	8	0	47
	Rata-rata						53.6
F	BIAYA PELAYANAN						
1	Rincian biaya dapat diketahui dengan jelas sebelum pelayanan	0	20	18	8	0	46
2	Total Biaya yang dikenakan lebih murah dibandingkan rumah bersalin lain di kota tegal	0	28	21	2	0	51
3	Biaya terjangkau	0	12	24	8	0	44
	Rata-rata						20.1

Lampiran 9 Tabel Tingkat kesesuaian antara harapan dan kepuasan pasien akan pelayanan persalinan di RB. Permata Bunda

No	Pernyataan	Skor Kepuasan	Skor Harapan	Tk.Kese suaian (%)
A	PROSEDUR PELAYANAN			
1	Pasien diterima dengan ramah oleh petugas	58	70	82.86
2	Pemeriksaan awal dilakukan dengan teliti	65	69	94.20
3	Pemindahan pasien dari tempat pendaftaran ke kamar bersalin dilakukan dengan hati-hati	60	68	88.24
4	Dokter / bidan membantu proses persalinan dengan teliti	67	71	94.36
5	Pemindahan pasien dari kamar bersalin ke kamar perawatan dilakukan dengan hati-hati	56	71	78.87
6	Pemindahan bayi dari kamar bersalin ke kamar bayi dilakukan dengan hati-hati	58	69	84.06
7	Petugas menjelaskan prosedur pelayanan persalinan yang akan diterima pasien	44	68	64.70
	Rata-rata			83.89
B	KECEPATAN PELAYANAN			
1	Pasien di terima di bagian	59	66	89.39

	pendaftaran dengan cepat			
2	Pemeriksaan pasien dilakukan dengan cepat	62	71	87.32
3	Pertolongan persalinan dilakukan dengan cepat	60	69	86.95
4	Pasien setelah melahirkan segera dipindahkan kamar yang dipilih	53	67	79.10
5	Setelah dilahirkan bayi segera dibawa ke ruang bayi	54	65	83.07
6	Dokter/bidan cepat menanggapi keluhan pasien	60	69	86.95
7	Perawat segera datang apabila pasien membutuhkan	46	65	70.76
8	Pembayaran Loker membutuhkan waktu yang tidak terlalu lama	56	72	77.78
	Rata-rata			82.66992
C	KETRAMPILAN PELAYANAN			
1	Petugas pendaftaran terampil menerima pasien	52	70	74.28
2	Perawat/bidan terampil memeriksa kondisi umum pasien, missal tekanan darah, BB,dll	50	72	69.44
3	Pasien merasa aman saat dipindahkan ke kamar bersalin	53	73	72.60
4	Dokter/bidan cekatan membantu proses persalinan	63	73	86.30
5	Pasien merasa nyaman saat dipindahkan dari kamar bersalin ke kamar yang dipilih	59	70	84.28
6	Bayi tidak rewel ketika dipindahkan ke kamar bayi	48	69	69.56
7	Bidan/perawat mengajarkan cara menyusui yang benar dengan bahasa yang mudah dimengerti	42	72	58.33
	Rata-rata			73.5455
D	PERHATIAN PELAYANAN			
1	Petugas menghibur pasien yang gelisah	45	72	62.5
2	Dokter/bidan membantu pasien mengatasi rasa sakit menjelang persalinan	53	71	74.65
3	Bidan menemani pasien menjelang persalinan	58	73	79.45

4	Dokter bersikap sabar	55	73	75.34
5	Bidan bersikap sabar	54	69	78.26
6	Petugas bersikap sabar	52	65	80
	Rata-rata			75.03388
E PENAMPILAN PELAYANAN				
1	Kebersihan kamar bayi	61	73	83.56
2	Kebersihan loket pembayaran	59	67	88.06
3	Kenyamanan ruang penerimaan pasien	43	69	62.32
4	Kenyamanan kamar bersalin	60	71	84.50
5	Kenyamanan ruang perawatan yang dipilih	55	70	78.57
6	Ketersediaan alat di kamar bersalin	53	69	76.81
7	Ketersediaan alat di kamar bayi	53	68	77.94
8	Penampilan dokter	56	70	80
9	Penampilan bidan	53	70	75.71
10	Penampilan perawat	54	70	77.14
11	Penampilan petugas penerima pasien	49	69	71.01
12	Penampilan petugas loket pembayaran	47	68	69.12
	Rata-rata			77.06339
F BIAYA PELAYANAN				
1	Rincian biaya dapat diketahui dengan jelas sebelum pelayanan	46	72	63.89
2	Total Biaya yang dikenakan lebih murah dibandingkan rumah bersalin lain di kota tegal	51	71	71.83
3	Biaya terjangkau	44	73	60.27
	Rata-rata			65.33
	Rata-rata seluruh variable			78.25

Lampiran 10 Tabel Skor rata-rata dari factor-faktor yang mempengaruhi penilaian harapan dan kepuasan pasien akan pelayanan persalinan di RB. Permata Bunda

No	Pernyataan	Penilaian			
		Kepuasan	Harapan	X	Y
A	PROSEDUR PELAYANAN				
1	Pasien diterima dengan ramah oleh petugas	58	70	3.87	4.67
2	Pemeriksaan awal dilakukan dengan teliti	65	69	4.33	4.6
3	Pemindahan pasien dari tempat pendaftaran ke kamar bersalin dilakukan dengan hati-hati	60	68	4	4.53
4	Dokter / bidan membantu proses persalinan dengan teliti	67	71	4.47	4.73
5	Pemindahan pasien dari kamar bersalin ke kamar perawatan dilakukan dengan hati-hati	56	71	3.73	4.73
6	Pemindahan bayi dari kamar bersalin ke kamar bayi dilakukan dengan hati-hati	58	69	3.87	4.6
7	Petugas menjelaskan prosedur pelayanan persalinan yang akan diterima pasien	44	68	2.93	4.53
B	KECEPATAN PELAYANAN				
1	Pasien di terima di bagian pendaftaran dengan cepat	59	66	3.93	4.4
2	Pemeriksaan pasien dilakukan dengan	62	71	4.13	4.73

	cepat				
3	Pertolongan persalinan dilakukan dengan cepat	60	69	4	4.6
4	Pasien setelah melahirkan segera dipindahkan kamar yang dipilih	53	67	3.53	4.47
5	Setelah dilahirkan bayi segera dibawa ke ruang bayi	54	65	3.6	4.33
6	Dokter/bidan cepat menanggapi keluhan pasien	60	69	4	4.6
7	Perawat segera datang apabila pasien membutuhkan	46	65	3.07	4.33
8	Pembayaran Loker membutuhkan waktu yang tidak terlalu lama	56	72	3.73	4.8
C	KETRAMPILAN PELAYANAN				
1	Petugas pendaftaran terampil menerima pasien	52	70	3.47	4.67
2	Perawat/bidan terampil memeriksa kondisi umum pasien, missal tekanan darah, BB,dll	50	72	3.33	4.8
3	Pasien merasa aman saat dipindahkan ke kamar bersalin	53	73	3.53	4.87
4	Dokter/bidan cekatan membantu proses persalinan	63	73	4.2	4.87
5	Pasien merasa nyaman saat dipindahkan dari kamar bersalin ke kamar yang dipilih	59	70	3.93	4.67
6	Bayi tidak rewel ketika dipindahkan ke kamar bayi	48	69	3.2	4.6
7	Bidan/perawat mengajarkan cara menyusui yang benar dengan bahasa yang mudah dimengerti	42	72	2.8	4.8
D	PERHATIAN PELAYANAN				
1	Petugas menghibur pasien yang gelisah	45	72	3	4.8
2	Dokter/bidan membantu pasien mengatasi rasa sakit menjelang persalinan	53	71	3.53	4.73
3	Bidan menemani pasien menjelang persalinan	58	73	3.87	4.87
4	Dokter bersikap sabar	55	73	3.67	4.87
5	Bidan bersikap sabar	54	69	3.6	4.6
6	Petugas bersikap sabar	52	65	3.47	4.33
E	PENAMPILAN PELAYANAN				

