



---

**STRATEGI UNTUK MENCIPTAKAN KEUNGGULAN KINERJA DALAM  
JASA PELAYANAN MEDIK MELALUI KOMPETENSI SDM**

**Suvia Andriyani**

---

**INFORMASI ARTIKEL**

**ABSTRAK**

---

*Dikirim : 26 Agustus 2017  
Revisi pertama : 10 September 2017  
Diterima : 28 September 2017  
Tersedia online : 21 Desember 2017*

---

*Kata Kunci : Strategi Untuk  
Menciptakan Keunggulan Kinerja  
dalam Jasa Pelayanan Medik melalui  
Kompetensi SDM*

---

*Email : [suvia\\_yani@yahoo.com](mailto:suvia_yani@yahoo.com)*

---

*Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif eksploratif dengan pendekatan expose facto, karena bertujuan menggambarkan keadaan atas fenomena yang terjadi di lapangan. Menurut Suharsimi Arikunto (2010:3) penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan atau memaparkan sesuatu hal, misalnya keadaan, kondisi, situasi, peristiwa, kegiatan dan lain-lain. Suharsimi Arikunto (2010:14) mengemukakan bahwa penelitian eksploratif adalah penelitian yang berusaha menggali pengetahuan baru untuk mengetahui suatu permasalahan.*

*Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan sebuah kasus yang terjadi di RSUD Dr.R.Sosodoro Djatikoesoemo. Teknik analisis yang akan digunakan untuk menganalisis data dengan menggunakan metode data non statistik (analisis data deskriptif kualitatif), yaitu menganalisis data dengan cara mempelajari penerapan teori yang ada dalam praktek dan untuk mempertajam hasil analisis dipergunakan teknik SWOT (strengths, weakness, opportunities, threats). Analisis ini digunakan untuk mengidentifikasi berbagai faktor secara sistematis yang dapat mendukung perumusan strategi Rumah Sakit dan untuk mengetahui posisi Rumah Sakit.*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Persaingan global telah menyebabkan terjadinya perubahan-perubahan dalam lingkungan bisnis. Perubahan-perubahan tersebut mencakup perubahan dalam teknologi manufaktur, teknologi transportasi, teknologi telekomunikasi dan informasi termasuk juga kesehatan. Perubahan-perubahan dalam era globalisasi tersebut berdampak terhadap *3C : customer, competition, and change*. Akibat globalisasi ekonomi, terjadi pergeseran kekuasaan dalam pasar.

Persaingan yang ketat telah menyebabkan menciutnya pangsa pasar dan laba bagi banyak perusahaan. Hal ini juga terjadi dibidang kesehatan. Pada era sekarang iniin banyak sekali rumah sakit Swasta, Klinik maupun tempat praktker berdiri dalam jumlah yang cukup banyak . Untuk mengatasi hal tersebut, Rumah Sakit harus mempunyai strategi yang baik untuk memperbaiki kinerja dan meningkatkan posisi. Dalam menghadapi persaingan itu, para manajemen rumah sakit perlu memperhatikan banyak hal. Persaingan dapat dipandang sebagai pengelolaan sumber daya sedemikian rupa sehingga melampaui kinerja pesaing. Untuk melaksanakannya, Rumah Sakit perlu memiliki apa yang dinamakan keunggulan bersaing yang merupakan jantung kinerja Rumah Sakit. Keunggulan bersaing merupakan sesuatu yang dapat dilakukan dengan baik oleh Rumah Sakit dibandingkan dengan pesaingnya atau sesuatu yang menghasilkan kinerja yang superior.

Perubahan dari lembaga sosial menjadi lembaga sosial ekonomi dan semakin bertambahnya jumlah rumah sakit membawa konsekuensi bahwa rumah sakit menghadapi persaingan seperti bisnis pada umumnya, oleh karena itu rumah sakit harus dikelola layaknya suatu organisasi yang *profit oriented*. Rumah sakit tidak lagi dapat dikelola dengan *common sense*. Konsumen yang mengkonsumsi jasa rumah sakit tidak berbeda dengan konsumen yang mengkonsumsi produk dan jasa yang dihasilkan oleh perusahaan-perusahaan yang bermotif laba.

Rumah sakit dewasa ini sedang menghadapi suatu masa yang kritis. Di negara-nagara maju, rumah sakit menghadapi kritik yang tajam, baik dari masyarakat maupun pemerintah, khususnya mengenai biaya rumah sakit yang tinggi. Di Negara negara berkembang, rumah sakit didorong untuk mampu meningkatkan pelayanan dengan tingkat teknologi yang tinggi dan kenyamanan, agar dapat memenuhi kebutuhan dan selera segenap masyarakat, tanpa memperhatikan kemampuan masyarakat untuk dapat memikul beban biayanya.

Banyaknya jumlah rumah sakit tersebut menimbulkan persaingan yang ketat diantara mereka untuk mendapatkan konsumen dan bagi konsumen akan banyak menghadapi pilihan. Persaingan tersebut meliputi pangsa pasar, tenaga medis, tenaga paramedis, serta tenaga ahli yang lain di bidang kesehatan.

Mengingat betapa pentingnya Kompetensi Sumber Daya Manusia yang dibutuhkan pada setiap organisasi, RSUD DR.R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro ingin menciptakan keunggulan kinerja bisnis dalam jasa pelayanan melalui kompetensi Sumber Daya Manusia, maka dengan demikian kompetensi yang tinggi wajib dimiliki oleh setiap pegawai yang akan berdampak pada kinerja bisnis RSUD DR.R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro dalam jasa pelayanan medik.

RSUD DR.R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro sebagai salah satu pelaku dalam jasa pelayanan kesehatan mau tidak mau harus menghadapi persaingan dengan para pelaku yang lain. Untuk itulah diperlukan strategi bersaing. Dalam membuat pilihan strategi, Rumah Sakit perlu mempertimbangkan bagaimana strategi akan mempengaruhi keunggulan bersaing dibanding pesaing-pesaingnya. Dengan demikian pengembangan keunggulan dan strategi bersaing merupakan persyaratan penting untuk memenangkan persaingan.

Karena pentingnya peranan strategi bersaing bagi perusahaan di dalam menjalankan usahanya, maka penulis mengambil judul "*Strategi RSUD DR.R.Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro Untuk Menciptakan Keunggulan Kinerja Dalam Jasa Pelayanan Medik Melalui Kompetensi SDM di RSUD Dr.R.Sosodoro Djatikoesoemo*".

### **Rumusan Masalah**

Dengan adanya pergeseran paradigma tentang rumah sakit pada masa sekarang ini, maka RSUD DR.R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro menghadapi kendala adanya persaingan yang sangat ketat dalam jasa pelayanan kesehatan. Untuk itu pengelola RSUD DR.R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro harus menyiapkan strategi dalam menghadapi persaingan yang semakin ketat. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka permasalahan yang akan diteliti pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimana kinerja dan kompetensi SDM di RSUD DR. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro?
2. Bagaimana strategi menciptakan keunggulan kinerja dalam jasa pelayanan medik di RSUD DR. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro?
3. Bagaimana peran Kompetensi SDM dalam menciptakan keunggulan kinerja SDM di RSUD DR. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro?

### **Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk :

1. Untuk mendeskripsikan kinerja dan kompetensi SDM di RSUD DR. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.
2. Menganalisis strategi RSUD DR.R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro menciptakan keunggulan kinerja dalam jasa pelayanan medik.
3. Menganalisis peran Kompetensi SDM di RSUD DR. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro dalam menciptakan keunggulan kinerja SDM.

### **Manfaat Penelitian**

Dari penelitian ini diharapkan akan diperoleh manfaat-manfaat sebagai berikut :

1. Bagi penulis  
Untuk dapat menambah pengetahuan yang lebih bermanfaat bagi penulis pada bidang ilmu manajemen strategik dan juga dalam industri jasa pelayanan kesehatan serta dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama penulis kuliah di Program Studi Magister Manajemen Wijaya Putra Surabaya. Disamping itu juga untuk menambah

pengalaman dan wawasan tentang cara berpikir dan bertindak secara ilmiah dan rasional.

2. Bagi RSUD DR.R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan acuan yang dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan manajemen Rumah Sakit terutama yang berhubungan dengan pengambilan keputusan strategik.

3. Bagi pembaca

Memberikan wawasan yang lebih mendalam bagi para pembaca yang berminat di bidang ilmu manajemen strategik dan juga dalam industri jasa pelayanan kesehatan.

## **KAJIAN PUSTAKA**

### **Perkembangan Manajemen Kesehatan di Indonesia**

Secara klasik, manajemen adalah ilmu atau seni tentang penggunaan sumber daya secara efisien, efektif, dan rasional untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya. Manajemen merupakan ilmu terapan yang penerapannya disesuaikan dengan ruang lingkup fungsi organisasi, bentuk kerja sama manusia di dalam organisasi, dan ruang lingkup masalah yang dihadapi. Di bidang kesehatan, manajemen diterapkan untuk mengatur perilaku staf yang bekerja di dalam organisasi (institusi pelayanan) kesehatan untuk menjaga dan mengatasi gangguan kesehatan pada individu atau kelompok masyarakat secara efektif, efisien, dan produktif (Muninjaya, 2012).

Menurut Herlambang dan Murwani (2012) manajemen kesehatan tidak dapat disamakan dengan manajemen niaga yang lebih berorientasi pada upaya mencari keuntungan berupa uang untuk pemilik perusahaan (*profit oriented*) melainkan manajemen kesehatan berorientasi memberikan manfaat pelayanan secara optimal pada masyarakat (*benefit oriented*) oleh karena organisasi kesehatan lebih mementingkan pencapaian kesejahteraan umum.

### **Pengertian Strategi dan Manajemen Strategik**

Pada dasarnya strategi merupakan berbagai tahapan dari jawaban yang optimal terhadap tantangan-tantangan baru yang mungkin dihadapi, baik sebagai akibat dari langkah sebelumnya maupun karena adanya tekanan dari luar. Keseluruhan dari proses tersebut berada dalam arah tujuan yang telah ditetapkan oleh perusahaan sebelumnya.

Strategi diartikan oleh para manajer sebagai rencana mereka yang berskala besar dan berorientasi kepada masa depan untuk berinteraksi dengan lingkungan persaingan guna mencapai sasaran-sasaran perusahaan. Ada beberapa definisi strategi menurut pendapat dari masing-masing ahli. Strategi perusahaan menurut Jauch and Glueck dalam Purwanto (2007) adalah rencana yang disatukan menyeluruh dan terpadu yang mengkaitkan keunggulan perusahaan dengan tantangan lingkungan dan yang dirancang untuk memastikan bahwa tujuan utama perusahaan dapat dicapai melalui pelaksanaan yang tepat oleh perusahaan.

Menurut Thompson and Strickland (2010) : *“Strategy, in effect, is a management’s game plan for strengthening the organization position, pleasing customers, and achieving performance targets”*.

Strategi merupakan arah dan lingkup jangka panjang dari sebuah organisasi yang secara ideal menyesuaikan sumber daya yang dimilikinya dengan lingkungan yang selalu berubah, pasar, konsumen atau kliennya sesuai dengan pengharapan para stakeholdernya (Gerry and Kevan Scholes dalam Hutabarat, dan Huseini. 2006). Pengertian strategi ini dilihat dari sudut pandang manajemen strategik mengacu pada karakteristik strategi itu sendiri, yaitu bahwa strategi itu bersifat jangka panjang, adanya keselarasan antara sumberdaya yang dimiliki dengan laju perubahan lingkungan, aktivitas utama perusahaan, serta mencerminkan ekspektasi dari para stakeholder.

### **Keunggulan Kinerja**

Manajemen kinerja sangat bermanfaat bagi pihak atasan, bawahan dan organisasi. Bagi atasan, manajemen kinerja mempermudah penyelesaian pekerjaan bawahan sehingga atasan tidak perlu lagi repot mengarahkan dalam kegiatan sehari-hari karena bawahan sudah tahu apa yang harus dilakukan dan apa yang harus dicapai serta mengantisipasi kemungkinan hambatan yang muncul. Bagi bawahan, manajemen kinerja membuka kesempatan diskusi dan dialog dengan atasan berkaitan dengan kemajuan pekerjaannya. Adanya diskusi dan dialog memberikan umpan balik untuk memperbaiki kinerja sekaligus meningkatkan keahliannya dalam menyelesaikan pekerjaan. Bagi organisasi, manajemen kinerja memungkinkan keterkaitan antara tujuan organisasi dan tujuan pekerjaan masing-masing bawahan. Selain itu, manajemen kinerja mampu untuk memberikan argumentasi yang relatif kuat untuk setiap keputusan yang menyangkut SDM. (Depkeu, 2016)

Keunggulan manajemen kinerja adalah penentuan sasaran yang jelas dan terarah. Di dalamnya terdapat dukungan, bimbingan, dan umpan balik agar tercipta peluang terbaik untuk meraih sasaran yang menyertai peningkatan komunikasi antara atasan dan bawahan.

Kriteria Keunggulan Kinerja Malcolm Baldrige dalam Lanin (2012) pada dasarnya adalah sejumlah pertanyaan tentang berbagai aspek fundamental pengelolaan organisasi dalam konteks pencapaian kinerja unggul. Pertanyaan-pertanyaan tersebut dikelompokkan ke dalam tujuh kategori yang kaitannya dapat dilihat pada gambar terlampir. Ketujuh kategori tersebut adalah:

1. Kepemimpinan (*leadership*)
2. Perencanaan strategis (*strategic planning*)
3. Fokus pada pelanggan (*customer focused*)
4. Pengukuran, analisis, dan manajemen pengetahuan (*measurement, analysis, and knowledge management*)
5. Fokus pada tenaga kerja (*workforce focused*)
6. Fokus pada operasi (*operation focused*)
7. Hasil (*result*)

### **Kompetensi SDM**

Kompetensi seseorang bisa dilihat dari kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas / pekerjaan yang dibebankan kepadanya. Dengan demikian, kompetensi seseorang bisa dilihat dari aspek kemampuan, ketrampilan, keahlian dan

pengalaman kerjanya. Menurut Shi (2007), kompetensi SDM merupakan karakteristik seorang pegawai seperti motivasi, sifat, keahlian, persepsi diri, peran sosial, atau bahasa tubuh, yang menghasilkan kinerja efektif atau superior. Brewster et al. (2000) mengatakan bahwa istilah kompetensi SDM kadang digunakan pula untuk istilah kapabilitas, atau keahlian, pengetahuan, atribut, dan karakteristik lainnya. Wickramasinghe dan Joyza (2007) menjelaskan bahwa kompetensi SDM secara umum merupakan karakteristik individual yang menyebabkan kinerja seseorang efektif dan superior (Ratnamiasih, 2012).

Kompetensi adalah perilaku, sehingga dapat dikembangkan. Oleh karena itu penting untuk mengidentifikasi seperangkat kompetensi individual yang diperlukan untuk mencapai tujuan strategis. Sebuah gap kompetensi muncul ketika terdapat situasi di mana kompetensi individu berada di bawah standar yang diperlukan untuk menyelesaikan sebuah pekerjaan.

Kompetensi biasanya dinilai menggunakan tiga metode yang berbeda, yaitu sebagai berikut:

1. Evaluasi diri di mana menilai peningkatan/penurunan kompetensi sepanjang waktu,
2. Evaluasi *third-party* berupa memonitor dan mengevaluasi evolusi pembelajaran individu tentang kompetensi, dan
3. Evaluasi *peer/rekan kerja* yang merupakan evaluasi dari kepemilikan kompetensi seperti yang dipersepsikan oleh peer.

Kompetensi SDM merupakan karakteristik dasar seorang pegawai (misalnya motivasi, sifat, keahlian, konsep diri, peran sosial, atau kerangka pengetahuan) yang menghasilkan kinerja yang efektif dan superior. Kompetensi SDM juga dapat digolongkan sebagai berikut:

1. *Skills/keahlian*: keahlian yang ditunjukkan (kemampuan untuk membuat presentasi yang efektif, atau untuk melakukan negosiasi dengan berhasil),
2. *Knowledge/pengetahuan*: akumulasi dari informasi dalam area keahlian tertentu (akunting, MSDM),
3. *Self concepts/konsep diri*: sikap, nilai-nilai, dan imej diri,
4. *Traits/sifat*: disposisi umum untuk berperilaku dalam cara tertentu (misalnya fleksibilitas), dan
5. *Motives/motivasi*: cara berfikir yang mendorong perilaku (misalnya dorongan untuk berprestasi, afiliasi)

Organisasi yang telah menggunakan kompetensi cenderung untuk mendefinisikan kompetensi dengan kerangkanya sendiri dihubungkan dengan situasi yang ada. Menurut *The National Park Service* dalam Ratmaniasih (2012), kompetensi SDM digolongkan menjadi sebagai berikut:

1. *Essential competencies* merupakan fondasi dari kompetensi pengetahuan dan keahlian yang dibutuhkan setiap orang. Kompetensi ini dapat dikembangkan melalui pelatihan, dan relatif mudah diidentifikasi.
2. *Differentiating competencies* merupakan kompetensi yang membedakan antara kinerja yang superior dengan yang rata-rata. Kompetensi ini meliputi konsep diri, sifat, dan motivasi. Kompetensi ini sulit dikembangkan, dan dapat menentukan keberhasilan seseorang dalam pekerjaan dalam jangka panjang. Penggunaan metodologi pengukuran kompetensi yang tepat, akan membantu

dalam mendefinisikan, mengukur, dan memberi imbalan pada pegawai yang memiliki kompetensi ini, dan

3. *Strategic competencies* meliputi kompetensi inti dari organisasi. Kompetensi ini berfokus pada kapabilitas organisasi dan termasuk kompetensi yang menghasilkan keunggulan bersaing (misalnya inovasi, kecepatan, pelayanan, dan teknologi). Kompetensi tersebut dapat membantu organisasi mengkomunikasikan perilaku yang diharapkan, mengendalikan biaya, dan meningkatkan kepuasan konsumen.

Kompetensi seorang pegawai dalam bekerja dapat dilihat dari hasil kerjanya, apabila pegawai dapat menyelesaikan tugas yang dibebankan kepadanya dengan baik, efektif dan efisien maka pegawai dikatakan mempunyai kemampuan kerja yang baik. Jadi seorang pegawai dapat mencapai hasil kerjanya dengan baik dan memuaskan tergantung pada kemampuannya, karena kemampuan yang dimiliki pegawai menunjukkan potensinya. Kompetensi SDM, merupakan salah satu faktor yang dapat menghasilkan kepuasan kerja pegawai. Merujuk pada teori motivasi dari David McClelland dalam Ratnawati (2012), maka pegawai yang kompeten akan terpenuhi kebutuhannya terhadap prestasi. Pegawai yang kompetenpun cenderung karirnya lebih mudah berkembang, sehingga kebutuhannya akan kekuasaan lebih mudah terpenuhi. Begitu pula dengan kebutuhan akan afiliasi, pegawai yang kompeten akan mudah diterima oleh rekan kerjanya dan lebih mudah untuk memuaskan kebutuhan dasarnya.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif eksploratif dengan pendekatan *expose facto*, karena bertujuan menggambarkan keadaan atas fenomena yang terjadi di lapangan. Menurut Suharsimi Arikunto (2010:3) penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan atau memaparkan sesuatu hal, misalnya keadaan, kondisi, situasi, peristiwa, kegiatan dan lain-lain. Suharsimi Arikunto (2010:14) mengemukakan bahwa penelitian eksploratif adalah penelitian yang berusaha menggali pengetahuan baru untuk mengetahui suatu permasalahan.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan mendeskripsikan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta dan sifat-sifat populasi atau wilayah tertentu.

Menurut Sugiyono (2007:14) metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti kondisi obyek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci.

Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur kuantifikasi, perhitungan statistik, atau bentuk cara-cara lainnya yang menggunakan ukuran angka (Golafshani,2008). Kualitatif berarti sesuatu yang berkaitan dengan aspek kualitas, nilai atau makna yang terdapat dibalik fakta. Kualitas, nilai atau makna hanya dapat diungkapkan dan dijelaskan melalui linguistik, bahasa, atau kata-kata. Oleh karena itu, bentuk data yang digunakan bukan berbentuk

bilangan, angka, skor atau nilai; peringkat atau frekuensi; yang biasanya dianalisis dengan menggunakan perhitungan matematik atau statistic.

Menurut Creswell (2013), pendekatan kualitatif adalah pendekatan untuk membangun pernyataan pengetahuan berdasarkan perspektif-konstruktif (misalnya, makna-makna yang bersumber dari pengalaman individu, nilai-nilai sosial dan sejarah, dengan tujuan untuk membangun teori atau pola pengetahuan tertentu), atau berdasarkan perspektif partisipatori. Lebih jauh, Creswell menjelaskan bahwa di dalam penelitian kualitatif, pengetahuan dibangun melalui interpretasi terhadap multi perspektif yang berbagai dari masukan segenap partisipan yang terlibat di dalam penelitian, tidak hanya dari penelitiannya semata. Sumber datanya bermacam-macam, seperti catatan observasi, catatan wawancara serta pengalaman individu.

### **Jenis Data**

#### **1. Data Primer**

Yaitu data yang diperoleh langsung dari sumbernya untuk pertama kali. Data ini diperoleh dengan cara studi lapangan langsung ke RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo.

#### **2. Data Sekunder**

Yaitu data yang bukan diusahakan sendiri oleh penulis. Dalam hal ini data diperoleh dari berbagai sumber data yang terkait dengan penelitian, yang dapat berasal dari :

- a. Data internal : yaitu data yang tersedia dalam rumah sakit tempat penelitian ini dilakukan.
- b. Data eksternal : yaitu data yang diperoleh dari sumber di luar rumah sakit. Misalnya dari Biro Pusat Statistik, Departemen Kesehatan, jurnal-jurnal ilmiah, laporan penelitian, majalah, literatur-literatur, dan berbagai sumber lain yang terkait dengan penelitian yang dilakukan. Data ini digunakan untuk lebih mendukung terhadap permasalahan yang sedang diteliti.

### **Variabel Penelitian**

Menurut Sugiyono (2007: 18) dalam penelitian kualitatif yang bersifat holistik dan lebih menekankan pada proses, maka penelitian kualitatif dalam melihat hubungan antar variabel pada obyek yang diteliti lebih bersifat interaktif yaitu saling mempengaruhi, sehingga tidak diketahui mana variabel independen dan dependennya.

Penelitian ini menggunakan analisis SWOT sebagai landasan merumuskan strategi RSUD untuk menciptakan keunggulan kinerja bisnis dalam jasa pelayanan medic melalui kompetensi SDM RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.

Analisis SWOT menjelaskan bahwa hubungan antar variabel saling terikat sehingga tidak dapat dikatakan mana variabel dependen dan independen. SWOT (*strength, weakness, opportunities, threats*) merupakan identitas berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi pemasaran. Analisis ini berdasarkan logika yang dapat memaksimalkan peluang namun secara bersamaan dapat meminimalkan kekurangan dan ancaman. SWOT dalam penelitian ini adalah kekuatan internal jasa pelayanan medic melalui kompetensi SDM RSUD Dr.R.Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.



## Metode Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data, diperlukan adanya teknik pengumpulan data yang tepat sesuai dengan masalah yang diteliti dan tujuan penelitian. Maka penulis menggunakan beberapa metode penelitian dengan cara sebagai berikut :

### 1. Kuesioner

Menurut Sugiyono (2011:142) kuesioner atau angket merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner diberikan kepada responden untuk memperoleh data tentang kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang dimiliki dan dihadapi oleh RSUD Dr.R.Sosodoro Djatikosoemo Bojonegoro.

Kuesioner yang digunakan oleh peneliti merupakan angket yang bersifat tertutup. Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 28) kuesioner tertutup adalah daftar pertanyaan yang disusun dengan menyediakan pilihan jawaban lengkap sehingga pengisi hanya tinggal memberi tanda pada pilihan jawaban yang dipilih.

### 2. Studi Pustaka

Dilakukan untuk mendapatkan konsep-konsep teoritis mengenai strategi menciptakan keunggulan kinerja dengan melihat pada buku teks, jurnal, serta artikel sebagai bahan pendukung yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti.

### 3. Pengamatan (Observasi)

Penelitian yang dilakukan secara langsung ke obyek yang dijadikan penelitian untuk mendapatkan data-data secara kongkrit mengenai masalah yang akan dibahas. Kegiatan yang dilakukan dengan pengamatan, baik secara langsung maupun tidak langsung dan melakukan pencatatan secara sistematis terhadap hal-hal yang diteliti dan dibahas untuk melengkapi data yang diperlukan.

### 4. Wawancara (*Interview*)

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara yang digunakan oleh peneliti merupakan wawancara semi terstruktur. Jenis wawancara ini dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya (Sugiyono,2007:413). Wawancara dalam penelitian dilakukan dengan Direktur, pihak manajemen, *stakeholder* dan pimpinan staf RSUD Dr.R.Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.

## Metode Analisis Data

Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan sebuah kasus yang terjadi di RSUD Dr.R.Sosodoro Djatikoesoemo. Teknik analisis yang akan digunakan untuk menganalisis data dengan menggunakan metode data non statistik (analisis data deskriptif kualitatif), yaitu menganalisis data dengan cara mempelajari penerapan teori yang ada dalam praktek dan untuk mempertajam hasil analisis dipergunakan teknik SWOT (*strengths, weakness, opportunities, threats*).

Analisis ini digunakan untuk mengidentifikasi berbagai faktor secara sistematis yang dapat mendukung perumusan strategi Rumah Sakit dan untuk mengetahui posisi Rumah Sakit.

Menurut David (2009) data yang didapatkan diolah dan dianalisis berdasarkan konsep-konsep manajemen strategis yang ada. Analisis terhadap data akan dilakukan melalui analisis deskriptif kualitatif dan kuantitatif. Analisis deskriptif dan kualitatif. Analisis deskriptif digunakan untuk mendapatkan gambaran mengenai visi, misi dan menggambarkan lingkungan perusahaan terkait dengan peluang, ancaman, kekuatan, kelemahan yang dimiliki oleh perusahaan serta perumusan strategi dengan menggunakan matriks SWOT. Sedangkan analisis kuantitatif menggunakan matriks EFE (*Eksternal Faktor Evaluation*), IFE (*Internal Faktor Evaluation*), IF (*Internal-Eksternal*) dan QSPM (*Quantitative Strategic Planning Matrix*).

Menurut David (2009), penyusunan suatu strategi dilakukan melalui tiga tahapan kerja yaitu: tahap input, tahapan pencocokkan dan tahapan keputusan. Tahap input adalah tahapan pengumpulan informasi untuk merumuskan strategi. Pada tahapan ini dilakukan identifikasi terhadap faktor-faktor internal maupun eksternal yang terjadi kekuatan dan kelemahan.

Dalam penelitian ini, tahap input menggunakan matriks IFE dan EFE. Dalam tahap analisis faktor-faktor internal dan eksternal dilakukan dengan mendata seluruh kekuatan dan kelemahan yang dimiliki oleh pihak perusahaan. Serta mendata peluang dan ancaman yang dihadapi perusahaan.

Dalam penyajian dalam matriks, faktor yang bersifat positif (kekuatan dan peluang) ditulis sebelum faktor yang bersifat negatif (kelemahan dan ancaman). Menurut David (2009) Matriks IFE (*Internal Faktor Evaluation*) merupakan alat formulasi strategi untuk meringkas dan mengevaluasi kekuatan dan kelemahan utama dalam area fungsional bisnis dan juga memberikan dasar untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi hubungan antara area-area tersebut.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Analisis SWOT**

#### ***Strength/Kekuatan***

Gaji pegawai 64% masih ditanggung Pemerintah. Walaupun gaji pegawai yang ditanggung Pemerintah sedikit namun masih ada sumber keuangan dari DAU. Pengelolaan keuangan yang dilakukan RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo adalah pengelolaan secara swadana. Struktur Organisasi RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo telah di perbaharui dan telah ditetapkan dengan Peraturan Daerah. RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo sudah memiliki Sistem Informasi Manajemen yang baik walaupun hal tersebut masih memerlukan penyempurnaan.

Dengan demikian *Strength/Kekuatan* sebagai berikut :

- 1) SDM yang baik
- 2) Harga terjangkau
- 3) Pengaruh lokasi terakses dengan baik
- 4) Pelayanan kepada konsumen yang maksimal
- 5) Sistem informasi manajemen yang baik
- 6) Sebagian besar gaji pegawai masih ditanggung pemerintah

### **Weakness/Kelemahan**

Ratio jumlah Paramedis dan jumlah tempat tidur belum seimbang. Jumlah pegawai RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo yang merupakan PNS hanya 64% dan banyak dari pegawai yang usianya mendekati usia pensiun, sedangkan yang lainnya merupakan tenaga kontrak.

Walaupun RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo sudah menjadi RS Swadana namun masih ada kontribusi RS terhadap Pemda. Tarif dari RSUD masih rendah, penentuan tarif belum berdasarkan unit cost. Hal tersebut disebabkan masih adanya invisible cost yang cukup tinggi. Biaya obat dan askes terdiri 48% dari total biaya operasional. Anggaran investasi belum bisa dimunculkan dalam DIKDA.

Dengan demikian *Weakness/Kelemahan* sebagai berikut :

- 1) Jumlah tenaga paramedic dan tempat tidur tidak proporsional
- 2) Banyak tenaga kerja yang usianya sudah mendekati pensiun
- 3) Layanan jasa medic belum maksimal
- 4) Pengembangan karir pegawai kurang baik
- 5) Biaya obat dan askes 48% dari total biaya operasional

### **Opportunity/Peluang**

Saat ini Indonesia sedang memasuki era otonomi daerah yang dipicu oleh adanya UU No.22 tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah dan UU No 25 tahun 1999 tentang Perimbangan keuangan antara Pemerintah Pusat dan daerah Kabupaten Bojonegoro. Kunjungan rawat jalan dan tingkat hunian semakin meningkat diikuti oleh meningkatnya kunjungan keluarga pasien.

Pesaing rumah sakit di Kabupaten Bojonegoro tidak menjadi ancaman namun RSUD perlu tetap menciptakan peluang dengan cara meningkatkan pelayanan medis kepada masyarakat sekitarnya, terutama bagi masyarakat tidak mampu.

Dengan demikian *Opportunity/Peluang* sebagai berikut :

- 1) Jalinan kerjasama RSUD dengan masyarakat yang baik
- 2) Dampak positif dari keragaman jasa yang ditawarkan
- 3) Citra RSUD yang baik dimata masyarakat
- 4) Respon positif masyarakat terhadap jasa RSUD
- 5) Belum ada pesaing berat dalam satu wilayah

### **Threats/Tantangan**

Adanya suhu politik dan keamanan Indonesia yang belum stabil, dan kemampuan RS untuk membeli alat-alat baru dengan teknologi canggih.

Dengan demikian *Threats/Tantangan* sebagai berikut :

- 1) Suhu politik dan keamanan yang belum stabil
- 2) Kemampuan RS untuk membeli alat-alat baru dengan teknologi canggih
- 3) Resiko dalam bekerja yang tinggi
- 4) Tuntutan masyarakat dalam layanan yang tinggi

### **Pelaksanaan Strategi**

Penilaian terhadap faktor eksternal dan internal yang dimiliki RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo dapat diperoleh rata-rata skor yang merupakan jumlah hasil

perkalian bobot dengan rating. RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo memperoleh rata-rata skor 2.76 untuk faktor strategis internal, sedangkan pada faktor strategis eksternal menghasilkan rata-rata skor 2.28. Tahap selanjutnya berdasarkan total skor yang diperoleh perusahaan dalam tabel faktor strategis internal dan eksternal tersebut dapat dilihat posisi RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo untuk menerapkan strategi yang sesuai kondisi saat ini dengan memasukkan total skor ke dalam matrik internal eksternal sebagai berikut:

**Tabel Skor Strategi Internal-Eksternal**

4	Kuat	3	Sedang	2	Lemah	1
Tinggi	<i>Growth</i>	<i>Growth</i>	<i>Retrenchment</i>			
3						
Sedang	<i>Stability</i>	<i>Growth</i>	<i>Retrenchment</i>			
2		<b>Posisi RSUD</b>				
Rendah	<i>Growth</i>	<i>Growth</i>	<i>Retrenchment</i>			
1						

Sumber : Data diolah 2016

Pada matrik internal-eksternal (IE) menunjukkan bahwa kondisi perusahaan berada pada sel 5. Pada posisi tersebut RSUD dapat menerapkan strategi pertumbuhan. Strategi pertumbuhan bisa dilakukan dengan menciptakan keunggulan kinerja dalam jasa pelayanan medik melalui kompetensi SDM.

### Pembahasan

Kondisi internal “RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo diketahui bernilai 2.76. Kondisi internal RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo dinyatakan baik karena nilai rata-rata faktor kekuatan lebih tinggi dibandingkan nilai rata-rata kelemahan RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo.

Kondisi eksternal “RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo bernilai 2.28. Kondisi eksternal RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo dinyatakan baik karena nilai rata-rata faktor kekuatan lebih tinggi dibandingkan nilai rata-rata kelemahan RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo.

Posisi perusahaan saat ini berada dalam posisi sel 5 yang menunjukkan pertumbuhan usah yang dapat disimpulkan perusahaan dalam posisi yang cukup kuat dan peluang yang ditawarkan tinggi. Identifikasi pada faktor internal dan eksternal maka dapat menciptakan empat strategi utama, yaitu: strategi SO (*strength* dan *opportunities*), strategi WO (*weakness* dan *opportunities*), strategi ST (*strength* dan *treats*) dan strategi WT (*weakness* dan *treats*).

*Isu – Isu Strategik* berdasarkan analisis lingkungan dilakukan interaksi antara faktor internal dan faktor eksternal yang meliputi tingkat kepercayaan masyarakat mulai meningkat, Dengan status RS Swadana dan dengan pelaksanaan otonomi daerah maka tarif layak untuk dinaikkan sesuai unit cost agar mampu untuk berkembang secara mandiri, kesulitan dalam anggaran investasi maka diperlukan kerja sama pihak ke III untuk membantu pembangunan fasilitas gedung dan pembelian alat – alat kedokteran, Etos kerja pegawai cukup baik namun masih bisa ditingkatkan dengan peningkatan kesejahteraan, Memanfaatkan jumlah kunjungan pasien dan keluarganya untuk mengembangkan unit bisnis lain di luar unit bisnis inti bagi kemandirian dan kesejahteraan pegawai RS.

Dalam analisis rencana strategik memiliki tujuan untuk Meningkatkan pelayanan kesehatan Prima, Meningkatkan terobosan sebagai upaya mandiri rumah sakit, Meningkatkan management rumah sakit secara terbuka, Meningkatkan kesejahteraan seluruh insan rumah sakit. Sasarannya untuk mencapai tujuan rencana strategic RSUD dalam bidang peningkatan pelayanan kesehatan prima diharapkan mampu memberikan pelayanan yang akurat, tepat waktu, efektif, efisien serta memuaskan pelanggan tanpa membedakan status sosial. Oleh karena itu perlu meningkatkan kemampuan dan keterampilan karyawan di semua instalasi/unit kerja, menambah kekurangan tenaga medis, *paramedic dan non paramedic*, mengembangkan unit pelayanan unggulan, meningkatkan mutu pelayanan yang sudah ada, melengkapi dan memperbaiki sarana dan prasarana, serta menyesuaikan pola tarif.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan kinerja dan kompetensi merupakan faktor kekuatan RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo.

Kondisi internal “RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo diketahui bernilai 2.76, kondisi eksternal “RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo bernilai 2.28. Kondisi eksternal RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo dinyatakan baik karena nilai rata-rata faktor kekuatan lebih tinggi dibandingkan nilai rata-rata kelemahan RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo. Posisi perusahaan saat ini berada dalam posisi sel 5 yang menunjukkan pertumbuhan usaha. Pada sel.5 matrik internal-eksternal (IE) nilai internal dan eksternal RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo memiliki nilai lebih dari 2, yang dapat disimpulkan perusahaan dalam posisi yang cukup kuat dan peluang yang ditawarkan tinggi.

Kompetensi SDM mampu menciptakan keunggulan kinerja di RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro antara lain dengan menangkap isu strategis, menganalisis isu strategis, membuat kebijakan, membuat program dan menjalankan program dengan baik.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan yang diperoleh, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

1. Tidak ada pesaing berat sebagai ancaman di wilayah Kabupaten Bojonegoro namun RSUD dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo tetap harus meningkatkan kualitasnya karena adanya usaha yang serupa yang juga berupaya mengembangkan usahanya
2. Membuat program unggulan untuk layanan
3. Menjalinkan kerjasama dengan pihak ke III, terutama berkaitan dengan pengadaan peralatan canggih
4. Meningkatkan kompetensi seluruh pegawai secara konsisten.
- 5.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Depkeu. 2016. Manajemen Kinerja : Menuju Keunggulan Organisasi Berkinerja Tinggi (online) <http://www.anggaran.depkeu.go.id/web-content-list.asp?ContentId=373>
- Dinkes Jatim. 2013. Laporan Perkembangan Rumah Sakit. Surabaya : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Herlambang, S., Murwani, A. 2012. Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah sakit. Gosyen publishing: Yogyakarta.
- Hutabarat, J dan M.Huseini.2006. Manajemen Straregik Kontemporer. Operasionalisasi Strategi. Jakarta:Elex Media Komputindo
- Kotler, Philip & Keller, Kevin Lane, (2009). Manajemen Pemasaran Jilid 2 (13 th ed.) Jakarta: PT.Erlangga
- Lanin, Ivan. 2012. Kriteria Keunggulan Kinerja Malcolm Baldrige. (online) <http://ivan.lanin.org/kriteria-keunggulan-kinerja-malcolm-baldrige-2/>
- Muninjaya, A. 2012. Manajemen Kesehatan Edisi 2. Jakarta : EGC. Hal 44-49, 129-164
- Pearce dan Robinson.2008. Manajemen Strategis: Formulasi, Implementasi dan pengendalian. Jakarta: Salemba Empat
- Purwanto, Iwan. 2007. Manajemen Strategi. Jakarta: Trama Widya.
- Rangkuti, Freddy. 2006. Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan. Jakarta : Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Thompson, J. A., Strickland, A. J. And Gamble, E.J., 2010 Crafting and Executing Strategy, Seventeenth Edition, Mc Graw- Hill/Irwin, Inc., New
- Golafshani, Nahid 2008, Understanding Realibity and Validity in QualitativeResearch, University of Toronto.,Toronto
- Grewal & Levy. 2008. Marketing. New York: Mc.Graw Hill
- Griffin, R.W & Ebert, R.J. 1996. Memahami Sistem Bisnis, Edisi 8. Jakarta : Prenhallindo
- Herlambang, S., Murwani, A. 2012. Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah sakit. Gosyen publishing: Yogyakarta.
- Hutabarat, J dan M.Huseini.2006. Manajemen Straregik Kontemporer. Operasionalisasi Strategi. Jakarta:Elex Media Komputindo
- Iriawan, Nova. 2009. “Strategi Pemasaran Dengan Analisis SWOT studi kasus pada CV. Langit Aksara Kabupaten Sleman”. Skripsi. Yogyakarta: UNY
- Kotler, Philip & Keller, Kevin Lane, (2009). Manajemen Pemasaran Jilid 2 (13 th ed.) Jakarta: PT.Erlangga
- Kotler, Philip. 2002. Prinsip-Prinsip Pemasaran terjemahan, Edisi 9. Jakarta: Erlangga

- Lanin, Ivan. 2012. Kriteria Keunggulan Kinerja Malcolm Baldrige. (online) <http://ivan.lanin.org/kriteria-keunggulan-kinerja-malcolm-baldrige-2/>
- Menkes RI. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
- Muninjaya, A. 2012. Manajemen Kesehatan Edisi 2. Jakarta : EGC. Hal 44-49, 129-164
- Nasution, M. Nur. 2003. Manajemen Transportasi. Jakarta: Ghalia Indonesia
- P. Guiltinan, J.P & Gordon, W.P. 1987. Strategi dan Program Manajemen Pemasaran terjemahan Edisi Kedua. Jakarta: Erlangga
- Payne, Adrian. 2001. The Essence of Service Marketing. Jakarta: Sembilan Empat
- Pearce dan Robinson.2008. Manajemen Strategis: Formulasi, Implementasi dan pengendalian. Jakarta: Salemba Empat
- Porter, Michael E. 2008. Competitive Advantage (Menciptakan dan Mempertahankan Kinerja Unggulan). Kharisma Publishing Grup.
- Purwanto, Iwan. 2007. Manajemen Strategi. Jakarta: Trama Widya.
- Rangkuti, Freddy. 2006. Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan. Jakarta : Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Rangkuti, Freddy. 2009. Strategi Promosi yang Kreatif dan Analisis Kasus Integrated Marketing Communication. Jakarta:PT. Gramedia Pustaka Utama
- Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Sarwono & Martadireja. 2008. Bisnis Untuk Pengambilan Keputusan. Yogyakarta: Andi Offset
- Sekaran, Uma. 2011. Research Methods for business Edisi I and 2. Jakarta: Salemba Empat
- Sugiyono. 2007. "Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D". Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2008. Metodologi Penelitian Bisnis. Bandung: Alfabeta
- Suharsimi, Arikunto. 2007. Prosedur Penelitian. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Sunyoto, D. 2012. Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta : CAPS
- Swastha, Basu. 2002. Intisari Pemasaran dan Unsur-Unsur Pemasaran. Jakarta: Salemba Empat
- Thompson, J. A., Strickland, A. J. And Gamble, E.J., 2010. Crafting and Executing Strategy, Seventeenth Edition, Mc Graw- Hill/Irwin, Inc., Ne