



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS PENETAPAN STRATEGI BISNIS UNGGULAN
RUMAH SAKIT JATI SAMPURNA TAHUN 2012-2017**

TESIS

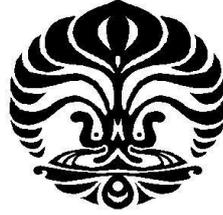
GINI PERMANA SULASTINI

1006799615

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

DEPOK

JULI 2012



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS PENETAPAN STRATEGI BISNIS UNGGULAN
RUMAH SAKIT JATI SAMPURNA TAHUN 2012-2017**

TESIS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Magister Administrasi Rumah Sakit

GINI PERMANA SULASTINI

1006799615

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

DEPOK

JULI 2012

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Gini Permana Sulastini
NPM : 1006799615
Tanda Tangan :



Tanggal : 13 Juli 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh

Nama : Gini Permana Sulastini
NPM : 1006799615
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Judul Tesis : Analisis Penetapan Strategi Bisnis Unggulan RS. Jati Sampurna Tahun 2012-2017

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada program studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : DR, drg Ronnie Rivany, Msc ()
Penguji I : Dr. Mieke Savitri, MKes ()
Penguji II : Dr. Indra Maryunif, MARS ()

Ditetapkan di : Depok
Tanggal : 13 Juli 2012

KATA PENGANTAR

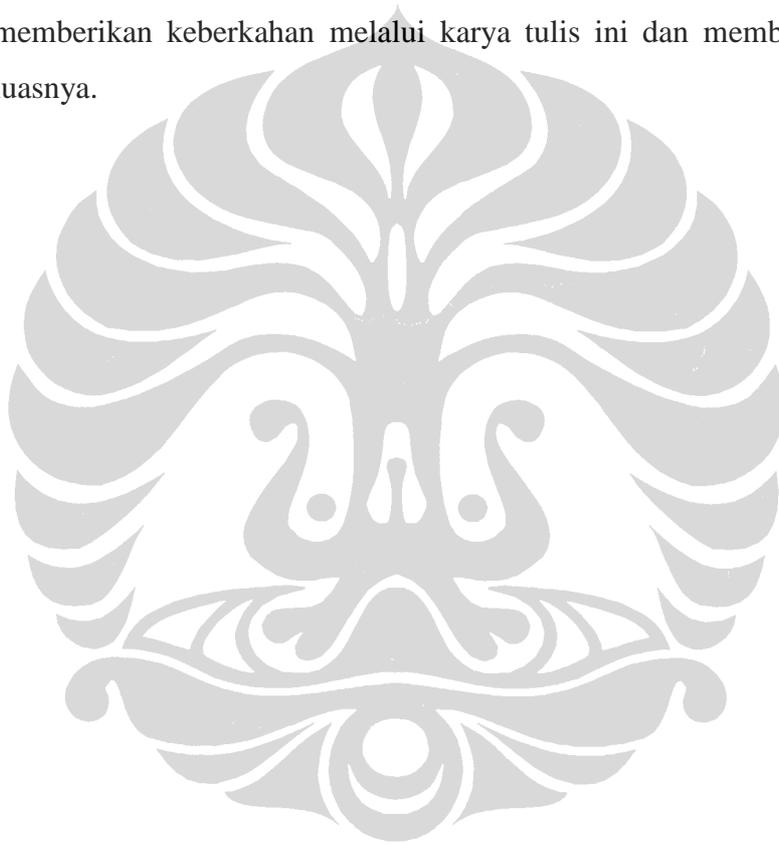
Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Administrasi Rumah Sakit dari program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

Ucapan terima kasih yang tulus penulis sampaikan kepada berbagai pihak yang telah memberikan bantuan dalam menyelesaikan tesis ini, khususnya disampaikan kepada :

1. Dr. drg. Ronnie Rivany, MSc, selaku pembimbing akademik yang telah banyak memberikan ilmu, waktu dan motivasi.
2. dr. Mieke Savitri, M.Kes, dan dr. Indra Maryunif, MARS selaku penguji.
3. drg. Ichwan Pane selaku kepala rumah sakit Jati Sampurna, yang telah memberikan dukungan dan bantuan bagi pelaksanaan penelitian ini.
4. Seluruh dosen dan staf Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit FKM UI.
5. Seluruh jajaran manajemen Rs. Sakit Jati Sampurna serta para staf yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan fasilitas, kemudahan dan masukan bagi penelitian ini.
6. Keluarga penulis, kedua orang tua dan adik-adik tercinta yang selalu memberikan doa dan dukungannya .
7. Suami tercinta Arief Akbar yang merupakan motivasi terbesar untuk meraih gelar ini.
8. Keluarga besar Badaruzaman, yang selalu memberikan dukungan dan doa
9. Sahabat- sahabatku mba irien, mba dian , jessy, yang selalu memberikan dukungan ,semangat dan sahabat berbagi
10. Teman-teman seperjuangan, mba astuti, mba mirna, zulfa yang selalu bersama-sama dalam proses penelitian hingga selesai
11. Sahabat-sahabatku , iie, edos, gita, lia, didit ,eka,dan eros yang selalu memberikan semangat dan doa

12. Teman teman KARS 2010, yang selalu memberikan semangat dan dukungan, dan pihak pihak yang telah banyak membantu yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Peneliti sangat menyadari bahwa hasil penulisan ini masih jauh daripada sempurna, untuk itu semua kritik serta saran yang membangun sangat diharapkan untuk perbaikan-perbaikan. Dengan kerendahan hati, saya mohon maaaf atas segala kekurangan dan keterbatasan dalam penyusunan tesis ini. Semoga Allah memberikan keberkahan melalui karya tulis ini dan membawa manfaat seluas-luasnya.



Depok, Juli 2012

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Gini Permana Sulastini
NPM : 1006799615
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Analisis Penetapan Strategi Bisnis Unggulan Rumah Sakit Jati Sampurna

Tahun 2012-2017

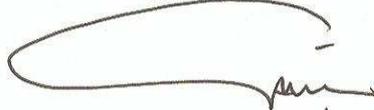
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Depok

Pada Tanggal : 13 Juli 2012

Yang menyatakan



(Gini Permana Sulastini)

ABSTRAK

Nama : Gini Permana Sulastini
Program Studi : KARS
Judul : Analisis Penetapan Strategi Bisnis Unggulan Rs. Jati Sampurna
Tahun 2012- 2017

Rs Jati Sampurna adalah salah satu rumah sakit umum swasta di Bekasi yang pada awal berdirinya adalah RSIA dan baru ditetapkan menjadi RSU pada tahun 2010. Pada tahun 2011, RS mengalami penurunan jumlah kunjungan pada poli pelayanan . Hal ini juga disertai adanya rumah sakit yang menjadi competitor yang memiliki layanan unggulan yang sama yaitu ibu dan anak. Untuk mengatasi persaingan dengan rumah sakit competitor dan untuk meningkatkan jumlah angka kunjungan, maka rumah sakit merasa perlu untuk melakukan suatu analisis lebih mendalam untuk mengetahui pelayanan mana yang akan diprioritaskan untuk dapat menjadi unit bisnis di Rs Jatisampurna yang paling baik untuk di kembangkan untuk mendukung layanan ibu dan anak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menetapkan strategic bisnis unggulan Rs Jati Sampurna tahun 2012-2017 dengan melakukan analisis lingkungan eksternal dan internal rumah sakit dengan menggunakan matriks TOWS untuk mengetahui positioning rumah sakit serta melakukan analisis pangsa pasar relative dan tingkat pertumbuhan produk layanan dengan menggunakan Matrik BCG sehingga diketahui positioning produk layanan di Rs. Jatisampurna. Hasil dari positioning rumah sakit adalah Rs. Jati sampurna berada pada future kuadran dengan positioning produk layanan adalah pada kuadran tanda Tanya. Produk layanan yang paling baik untuk dikembangkan menjadi unggulan adalah penyakit dalam karena memiliki pangsa pasar yang paling tinggi dan tingkat pertumbuhan paling tinggi dalam tujuh produk layanan di rs Jati sampurna . Alternatif strategi yang direkomendasikan adalah penetrasi pasar, pengembangan pasar, dan pengembangan produk.

Kata kunci: strategic bisnis unggulan, future kuadrant, kuadran tanda tanya

ABSTRACT

Name : Gini Permana Sulastini
Study Program: KARS
Title : Main Business Strategy Analysis of RS Jati Sampurna Year
2012-2017

RS Jati Sampurna is a privately owned hospital in Bekasi, which at the beginning of its establishment was only a Women and Children's Hospital, and has since become a General Hospital in the year 2010. In 2011, the hospital decreased the number of patients in its outpatient service. During this same period of time, there are other hospitals within the same area which have the same main focus; providing healthcare to mothers and their children. To overcome the competition with other local hospitals, and to increase the number of outpatient visits it receives, RS Jati Sampurna feels the need to conduct in-depth analysis to determine which outpatient services will be the main business unit, and which services are best to develop in order to support the mother and child healthcare service. The purpose of this research is to determine the main business strategy of RS Jati Sampurna for the years 2012-2017. This research will include conducting external and internal analysis of the hospital with the TOWS matrix to know the hospital's position and also its relative market share and growth rate service products' analysis with BCG matrix to know the hospital's product services' position. The result of this analysis shows that the position of RS Jati Sampurna is at the future quadrant and the position of the hospital's service product is at the question mark quadrant. The best service product to be developed into the main business unit is the Internal Medicine Outpatient Service. It has the highest market share and highest growth rates of the seven products of RS Jati Sampurna's outpatient services. The recommended alternative strategies are market penetration, market development, and product development.

Keywords: main business strategy, future quadrant, question mark quadrant

ABSTRACT

Name : Gini Permana Sulastini
Study Program: KARS
Title : Main Business Strategy Analysis of RS Jati Sampurna Year 2012-2017

RS Jati Sampurna is a privately owned hospital in Bekasi, which at the beginning of its establishment was only a Women and Children's Hospital, and has since become a General Hospital in the year 2010. In 2011, the hospital decreased the number of patients in its outpatient service. During this same period of time, there are other hospitals within the same area which have the same main focus; providing healthcare to mothers and their children. To overcome the competition with other local hospitals, and to increase the number of outpatient visits it receives, RS Jati Sampurna feels the need to conduct in-depth analysis to determine which outpatient services will be the main business unit, and which services are best to develop in order to support the mother and child healthcare service. The purpose of this research is to determine the main business strategy of RS Jati Sampurna for the years 2012-2017. This research will include conducting external and internal analysis of the hospital with the TOWS matrix to know the hospital's position and also its relative market share and growth rate service products' analysis with BCG matrix to know the hospital's product services' position. The result of this analysis shows that the position of RS Jati Sampurna is at the future quadrant and the position of the hospital's service product is at the question mark quadrant. The best service product to be developed into the main business unit is the Internal Medicine Outpatient Service. It has the highest market share and highest growth rates of the seven products of RS Jati Sampurna's outpatient services. The recommended alternative strategies are market penetration, market development, and product development.

Keywords: main business strategy, future quadrant, question mark quadrant

ABSTRAK

Nama : Gini Permana Sulastini
Program Studi : KARS
Judul : Analisis Penetapan Strategi Bisnis Unggulan Rs. Jati Sampurna
Tahun 2012- 2017

Rs Jati Sampurna adalah salah satu rumah sakit umum swasta di Bekasi yang pada awal berdirinya adalah RSIA dan baru ditetapkan menjadi RSU pada tahun 2010. Pada tahun 2011, RS mengalami penurunan jumlah kunjungan pada poli pelayanan . Hal ini juga disertai adanya rumah sakit yang menjadi competitor yang memiliki layanan unggulan yang sama yaitu ibu dan anak. Untuk mengatasi persaingan dengan rumah sakit competitor dan untuk meningkatkan jumlah angka kunjungan, maka rumah sakit merasa perlu untuk melakukan suatu analisis lebih mendalam untuk mengetahui pelayanan mana yang akan diprioritaskan untuk dapat menjadi unit bisnis di Rs jatisampurna yang paling baik untuk di kembangkan untuk mendukung layanan ibu dan anak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menetapkan strategic bisnis unggulan Rs Jati Sampurna tahun 2012-2017 dengan melakukan analisis lingkungan eksternal dan internal rumah sakit dengan menggunakan matriks TOWS untuk mengetahui positioning rumah sakit serta melakukan analisis pangsa pasar relative dan tingkat pertumbuhan produk layanan dengan menggunakan Matrik BCG sehingga diketahui positioning produk layanan di Rs. Jatisampurna. Hasil dari positioning rumah sakit adalah Rs. Jati sampurna berada pada future kuadran dengan positioning produk layanan adalah pada kuadran tanda Tanya. Produk layanan yang paling baik untuk dikembangkan menjadi unggulan adalah penyakit dalam karena memiliki pangsa pasar yang paling tinggi dan tingkat pertumbuhan paling tinggi dalam tujuh produk layanan di rs Jati sampurna . Alternatif strategi yang direkomendasikan adalah penetrasi pasar, pengembangan pasar, dan pengembangan produk.

Kata kunci: strategic bisnis unggulan, future kuadrant, kuadran tanda tanya

DAFTAR ISI

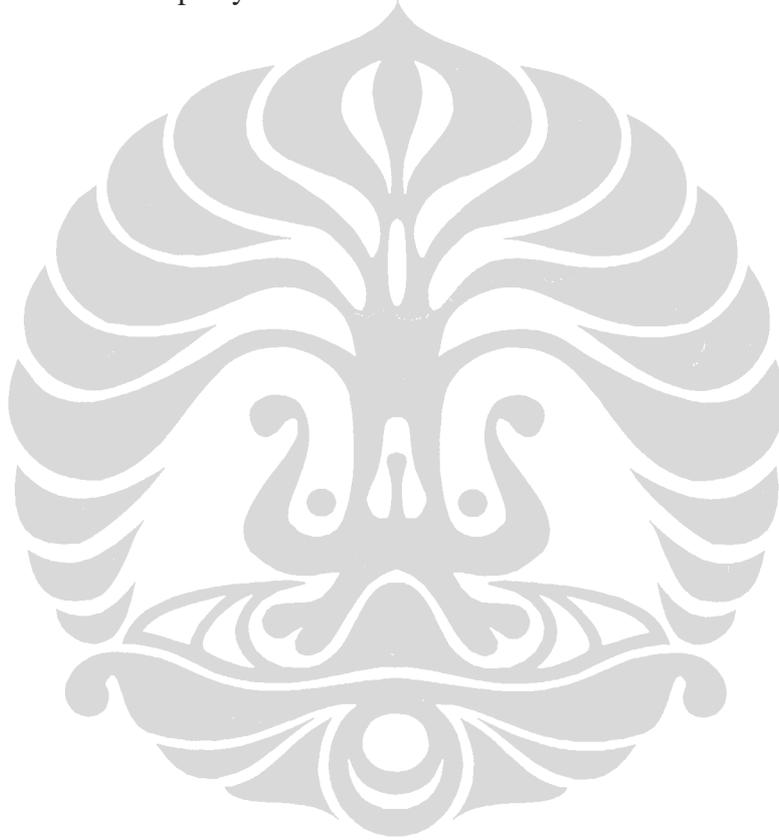
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	v
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GRAFIK	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	7
1.2 Perumusan Masalah	7
1.3 Pertanyaan Penelitian	7
1.4 Tujuan Penelitian	7
1.5 Manfaat Penelitian	7
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Perencanaan	9
2.2 Strategi	10
2.3 Perencanaan Strategi	11
2.4 Proses & tahapan Perencanaan Strategi	12
2.5 Strategi Bisnis Unit	21
BAB III GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT	25
3.1 Sejarah Singkat RS	25
3.2 Pendirian	25
3.3 Gambaran Singkat Bisnis	26
3.4 Struktur Organisasi	29
3.5 Sarana & Prasarana	30
3.6 Organisasi & SDM	33
3.7 Lokasi Bisnis	35
BAB IV KERANGKA KONSEP & DEFINISI OPERASIONAL	36
4.1 Kerangka Teori & kerangka Konsep	36
4.2 Definisi Operasional	38
BAB V METODE PENELITIAN	
5.1 Jenis Penelitian	42
5.2 Lokasi & Waktu Penelitian	42
5.3 Informan Penelitian	42
5.4 Cara Pengumpulan Data	42
5.5 Cara Analisa Data	43
BAB VI HASIL PENELITIAN	45

6.1. Proses Penelitian	45
6.2 Analisis Situasi Lingkungan Eksternal	45
6.3 Analisis Situasi Lingkungan Internal	71
6.4 Peluang & Ancaman	84
6.5 Kekuatan & Kelemahan	84
6.6 Analisis pangsa pasar & pertumbuhan Rs. Jati Sampurna	85
6.6.1. Pangsa Pasar	85
6.6.2 Pertumbuhan Industri	87
6.7. Tahap Positioning	87
BAB VII PEMBAHASAN	91
7.1. Keterbatasan Penelitian	91
7.2. Pembahasan Hasil Penelitian	92
7.2.1. Peluang Rs. Jati Sampurna	92
7.2.2. Ancaman Rs. Jati Sampurna	95
7.2.3 Kekuatan Rs	96
7.2.4 Kelemahan Rs	99
7.3. Positioning Rs. Jati Sampurna menurut matriks TOWS & Positioning Unit Pelayanan Rs. Jati sampurna menurut matriks BCG	100
7.3.1 Positioning Rs	101
7.3.2 Positioning Produk layanan	101
7.4. Rekomendasi strategi bagi produk unggulan terpilih	102
7.5 Penetapan Strategi terpilih bagi Produk Unggulan terpilih	104
7.5.1 Pengembangan Produk	104
7.5.2 Pengembangan Pasar	105
7.5.3 Penetrasi Pasar	105
7.6. Plan of Action	106
BAB VIII KESIMPULAN & SARAN	
8.1. Kesimpulan	109
8.2 Saran	110
DAFTAR PUSTAKA	111

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	kegiatan Rawat inap Rs. Jati sampurna	Hal 3
Tabel 1.2	Kinerja Rs Jati Sampurna	4
Tabel 1.3	Fasilitas R. Poliklinik rawat Jalan	4
Tabel 1.4	Jumlah kunjungan Pasien baru & lama rawat jalan	5
Tabel 1.5	Pendapatan Poli rawat jalan rs. Jati sampurna	6
Tabel 2.1	Variabel eksternal menurut 5 kepustakaan	15
Tabel 2.2	Variabel Internak menurut 5 kepustakaan	16
Tabel 3.1	Tabel kapasitas Tempat Tidur	31
Tabel 3.2	jenis & jumlah ketenagaan di Rs. Jati sampurna	33
Tabel 3.3	Sumber daya Manusia	34
Tabel 4.1	Definisi Operasional variable eksternal	38
Tabel 4.2	Definisi Operasional variable internal	39
Tabel 4.3	Definisi Operasional positioning	40
Tabel 4.4	Definisi Operasional Matriks BCG	40
Tabel 6.1	Jumlah penduduk kota Bekasi tahun 2008-2010	50
Tabel 6.2	Jumlah penduduk kec.Jatisampurna th. 2008-2010	50
Tabel 6.3	PDRB Kota Bekasi	52
Tabel 6.4	Jumlah sekolah di bekasi tahun 2008-2010	54
Tabel 6.5	Jumlah Sekolah di kec. Jatisampurna th. 2008-2010	54
Tabel 6.6	Jumlah Murid di Bekasi tahun 2008-2010	56
Tabel 6.7	teknologi kedokteran yg dipergunakan di Rs Jatisampurna & Pesaingnya	57
Tabel 6.8	Jumlah kunjungan Poliklinik rs.jati sampurna th.2009-2011	58
Tabel 6.9	Kunjungan baru & lama Rawat jalan Rs. Jati Sampurna th 2009-2011	58
Tabel 6.10	Asal Pasien Rs. Jati sampurna th. 2009-2011	60
Tabel 6.11	.pasien berdasarkan cara bayar th. 2009-2011	60
Tabel 6.12	Total pasien berdasarkan cara bayar	61
Tabel 6.13	Jumlah tempat tidur Rs. Jati sampurna & pesaingnya	63
Tabel 6.14	BOR Rs. Jati sampurna & pesaingnya	63
Tabel 6.15	Jumlah dokter di RS. Jati Sampurna & pesaingnya	65
Tabel 6.16	Jumlah kunjungan rawat jalan di rs.JTS & pesaingnya	66
Tabel 6.17	Jumlah kunjungan 7 poli pelayanan di rs.Permata cibubur th. 2011	67
Tabel 6.18	Jumlah kunjungan 7 poli pelayanan di rs. Mitra Cibubur	68
Tabel 6.19	jumlah kunjungan 7 poli pelayanan di rs. Jati rahayu	68
Tabel 6.20	Jumlah ps. Rawat inap di Rs. JTS & pesaingnya	69
Tabel 6.21	Daftar 20 penyakit terbesar Puskesmas kec. Jati sampurna Mei 2012	71
Tabel 6.22	Kepegawaian Rs. JTS	74
Tabel 6.23	Jumlah SDM Rs. JTS	75

Tabel 6.24	Laporan rugi laba rs. JTS th. 2009-2011	76
Tabel 6.25	kesimpulan laporan Rugi laba	78
Tabel 6.26	kunjungan Rawat jalan rs. JTS th 2009-2011	82
Tabel 6.27	Kegiatan rawat inap Rs. JTS th 2009-2011	83
Tabel 6.28	kegiatan penunjang Rs. JTS th 2009-2011	83
Tabel 6.29	Analisis faktor eksternal Rs. Jati Sampurna	84
Tabel 6.30	Analisis faktor internal Rs. Jati sampurna	85
Tabel 6.31	Persentase pangsa pasar relative menurut jenis pelayanan & rasio pangsa pasar Rs. Jati Sampurna terhadap pesaing terbesar th 2011	86
Tabel 6.32	Persentase tingkat pertumbuhan pendapatan unit pelayanan Rs. JTS th. 2011	87



DAFTAR GRAFIK

Grafik 6.1	Jumlah penduduk kota Bekasi th 2008-2010 & prediksi hingga tahun 2015	Hal	51
Grafik 6.2	Jumlah penduduk kec. Jati Sampurna th 2008-2010 & prediksi hingga th 2015		51
Grafik 6.3	PDRB kota Bekasi th 2007-2010 & prediksi hingga th 2015		53
Grafik 6.4	Jumlah Sekolah di Bekasi th 2008-2010 & prediksi hingga tahun 2015		55
Grafik 6.5	Jumlah murid di Bekasi th 2008-2010 & prediksi hingga th.2015		56
Grafik 6.6	Jumlah pasien rawat jalan & rawat inap th 2009-2011 & prediksi hingga tahun 2016		59
Grafik 6.7	Kunjungan pasien baru & pasien lama th 2009-2011 Rs. Jati Sampurna & prediksi hingga tahun 2016		59
Grafik 6.8	Asal pasien rs. Jati Sampurna th 2009-2011 & prediksi hingga tahun 2016		61
Grafik 6.9	Pasien berdasarkan cara bayar Rs. Jati Sampurna & prediksi hingga tahun 2016		62
Grafik 6.10	Jumlah Tempat tidur di Rs. Jati Sampurna & pesaing th 2009-2011 & prediksi sampai tahun 2016		63
Grafik 6.11	BOR Rs Jati Sampurna & pesaingnya th 2009-2011 & prediksi hingga tahun 2016		64
Grafik 6.12	Jumlah dokter spesialis di Rs jati Sampurna & pesaing dan prediksi sampai tahun 2016		65
Grafik 6.13	Jumlah dokter umum di rs jati Sampurna & pesaing & prediksi sampai tahun 2016		65
Grafik 6.14	Jumlah kunjungan rawat jalan rs. Jati Sampurna tahun 2009-2011 & pesaingnya & prediksi sampai tahun 2016		67
Grafik 6.15	Jumlah pasien rawat inap di rs jati Sampurna & pesaingnya tahun 2009-2011 & prediksi sampai tahun 2016		69
Grafik 6.16	SDM Rs Jati sampurna tahun 2009-2011 & prediksi sampai tahun 2016		75
Grafik 6.17	Keuangan Rs. Jati Sampurna & Prediksi sampai tahun 2016		78

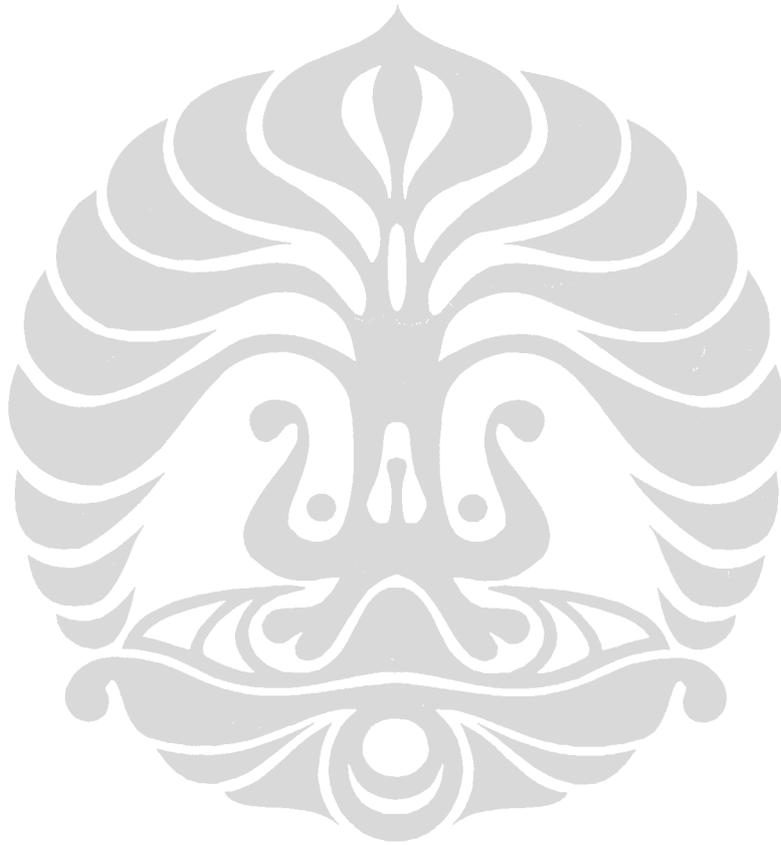
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Proses Analisa Situasi	Hal	13
Gambar 2.2	Matriks TOWS		19
Gambar 2.3	Matriks BCG		21
Gambar 2.4	Tahapan pembuatan Rencana Bisnis (Wheelen & Hunger 1996)		24
Gambar 4.1	Kerangka Teori		36
Gambar 4.2	Kerangka Konsep		37
Gambar 6.1	Peta Wilayah Kota Bekasi		48
Gambar 6.2	Diagram Persentasi wilayah kota Bekasi		49
Gambar 6.3	Matriks TOWS Rs. Jati Sampurna		88
Gambar 6.4	Matriks BCG Rs. Jati Sampurna		89



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pedoman Kesepakatan kelompok CDMG	Hal	115
Lampiran.2	Pedoman Kerja Matriks TOWS		116
Lampiran.3	Pedoman Kerja Matriks BCG		117
Lampiran 4	Pedoman Wawancara		118



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang dimaksud oleh Pancasila dan UUD 1945. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan SDM Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara. (UU Kesehatan No. 36. Tahun 2009)

Dalam jaringan kerja pelayanan kesehatan, rumah sakit menjadi simpul utama yang berfungsi sebagai pusat rujukan. Rumah sakit sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan admistrasi. Pelayanan kesehatan termasuk dalam kategori jasa. Jasa adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun, produksi jasa mungkin berkaitan dengan produk fisik atau tidak (Kotler 2007) .

Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan jasa yang mempunyai kespesifikan dalam hal SDM, sarana prasarana dan peralatan yang dipakai. Walaupun memiliki karakteristik yang sedikit berbeda dengan industry-industri lainnya, rumah sakit dapat dikatan sebagai sebuah industry pelayanan kesehatan yang tidak hanya melayani pelanggan yang sakit namun juga melayani pelanggan sehat yang ingin

menjaga kesehatannya. Sering rumah sakit dikatakan sebagai organisasi yang padat modal, padat sumber daya manusia, padat teknologi dan ilmu pengetahuan serta padat regulasi sehingga dalam perkembangannya selalu harus melihat berbagai macam aspek yang dapat mempengaruhi instansi pelayanan kesehatan ini sebagai suatu organisasi.

Variabel ekonomi memang sering menjadi kendala terbesar bagi kelangsungan suatu usaha termasuk usaha pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Namun demikian kondisi lingkungan yang tidak menentu tidaklah selalu membawa ancaman bagi rumah sakit, adakalanya di balik ancaman-ancaman yang datang juga terselip kesempatan-kesempatan yang dapat diambil sebagai celah pengembangan usaha dalam dunia perumahsakit. Untuk dapat bertahan di lingkungan yang tidak menentu tersebut, rumah sakit membutuhkan analisa perencanaan strategis yang bertujuan agar rumah sakit dapat melihat secara obyektif kondisi –kondisi internal dan eksternal sehingga dapat mengantisipasi perubahan lingkungan internal.

Pengorganisasian pelayanan kesehatan yang baik seharusnya disusun berdasarkan rencana strategi yang baik agar tercapai tujuan yang diharapkan. Analisa perencanaan strategis penting untuk memperoleh keunggulan bersaing dan memiliki produk yang sesuai dengan keinginan serta kebutuhan konsumen berdasar dukungan yang optimal dari sumber daya yang ada. Analisa situasi internal dan eksternal suatu perusahaan dibutuhkan sebagai langkah awal untuk membuat sebuah rencana bisnis (Hunger & Wheelen,1996)

Hal yang sering terlewatkan oleh para manajer adalah suatu studi kelayakan maupun perencanaan strategis yang memformulasikan suatu strategi bisnis dengan menganalisa lingkungan eksternal dan internal suatu perusahaan. Padahal suatu lingkungan eksternal dan internal dapat menyiratkan empat faktor yaitu: ancaman, peluang, kekuatan dan kelemahan bagi sebuah perusahaan .

Rumah Sakit Jati Sampurna sebagai salah satu rumah sakit umum swasta di daerah Bekasi selalu ingin memberikan pelayanan kesehatan

yang terbaik bagi masyarakat sekitar rumah sakit pada khususnya dan masyarakat kota Bekasi pada umumnya. Dalam rangka untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik tersebut rumah sakit menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang terbaik dan terjangkau bagi masyarakat. Pihak rumah sakit selalu berusaha untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik termasuk salah satunya adalah dengan melakukan pengembangan layanan terutama dalam segi sarana , prasarana.

Pada awal berdirinya, rumah sakit Jati Sampurna adalah RSIA tipe C yang kemudian sesuai dengan surat keputusan walikota Bekasi No 455.1/5701/Yankes/VI/201 tanggal 1 Juni 2010 menjadi rumah sakit umum swasta tipe D. Rumah sakit Jati Sampurna yang memiliki pelayanan unggulan Ibu dan Anak, sejak berubah menjadi rumah sakit umum dapat menerima pasien rawat inap laki-laki.

Adapun kegiatan rawat inap di Rs. Jati sampurna adalah sebagai berikut

Tabel 1.1,Kegiatan Rawat inap Rs. Jati sampurna

Kategori Pasien	Tahun		
	2009	2010	2011
Anak	868	955	810
Perina	176	228	159
BBL Umum	645	286	502
BBL Paket	672	1141	0
Internist	1045	947	948
Maternitas Umum	421	548	663
Maternitas paket	1175	1064	32
Total	4914	5169	3114

Sumber: Rekam Medis Rs. Jati Sampurna

Dengan kapasitas 48 tempat tidur, Rumah Sakit Jati Sampurna memiliki 4 ruang kelas III,dengan 6 tempat tidur di setiap kamarnya dan terdiri dari 1 ruang bagi pasien wanita, 1 ruang bagi pasien laki-laki, 1 ruang bagi pasien anak , dan 1 ruang bagi pasien maternitas.Sedangkan kelas II,

terdiri dari 3 ruang, dan setiap ruang terdiri dari 3 tempat tidur. Kelas 1 yang terdiri dari 2 tempat tidur tersedia 1 ruangan, dan VIP tersedia 3 ruangan. Untuk Ruang Perinatologi dengan 6 inkubator.

Sejak berubah menjadi Rumah sakit umum dan dapat menerima pasien rawat inap laki-laki, terdapat kenaikan jumlah pasien rawat inap. Hal ini dapat terlihat pada BOR rumah sakit, walaupun masih dibawah standar DEPKES yaitu 60% - 85 %.

Tabel 1.2. Kinerja Rumah sakit

	2009	2010	2011	Standar DEPKES
BOR	47%	47%	52%	60-85%
LOS	2,5	2,4	2,6	6-9 hari
TOI	2	2	2	1-3 hari
BTO	68	72	74	40-50 kali

Sumber : rekam Medis

Untuk Rawat jalannya, Rumah sakit Jati Sampurna memiliki fasilitas sebagai berikut :

Tabel 1.3 Fasilitas ruang Poliklinik (rawat Jalan)

	2007	2008	2009	2010	2011
- Ruang Poliklinik Bedah	1	1	1	1	1
- Ruang Poliklinik Anak	1	1	1	2	2
- Ruang Poliklinik Kebidanan	1	2	2	2	2
- Ruang Poliklinik Gigi	1	1	1	1	1
- Ruang Poliklinik THT	1	1	1	1	1
- Ruang Poliklinik Mata	0	1	1	1	1
- Ruang Poliklinik kulit. Kel	0	1	1	0	1
- Ruang Poliklinik Internis	1	1	1	1	1
- Ruang Menyusui	1	1	1	1	1

Sumber: Rs. Jati Sampurna

Dengan Jumlah kunjungan rawat jalannya sebagai berikut :

Tabel 1.4 Jumlah Kunjungan pasien baru dan lama di Rawat Jalan

Nama Poli	jumlah kunjungan		
	2009	2010	2011
Poli Anak	8,848	9,720	9,030
Poli Kebidanan	4,864	4,702	4,834
Poli Penyakit Dalam	1,181	1,473	1,511
Poli THT	954	989	1,035
Poli Bedah	115	88	198
Poli Mata	13	203	159
Poli Saraf	-	-	12
Poli Kulit & Kelamin	10	44	30
Poli gigi & Mulut	1,326	1,283	1,285
Total	17,311	18,502	18,094

Sumber : Rekam Medis

Dari data kunjungan rawat jalan , terlihat angka jumlah kunjungan yang masih naik turun. Karena itulah, dari hasil wawancara yang mendalam dengan pihak rumah sakit, adanya keinginan dari manajemen untuk mengembangkan layanan rumah sakit Jati Sampurna dengan menetapkan produk unggulan yang paling layak untuk dikembangkan dengan tujuan untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien .

Penetapan strategic bisnis unggulan ingin dilakukan oleh pihak manajemen untuk mengatasi persaingan dengan competitor rumah sakit swasta lainnya yang berada disekitar Rumah sakit Jati Sampurna yang memiliki pelayanan unggulan yang sama , yaitu pelayanan Kebidanan dan Kandungan serta Pelayanan kesehatan anak. Rumah sakit Jati sampurna mendapatkan pendapatan terbesar dari unit produk layanan anak dan kebidanan, seperti yang terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. 5. Pendapatan Poli rawat Jalan Rumah Sakit Jati Sampurna

Pelayanan	Pendapatan (Rp)		
	2009	2010	2011
Pendapatan Klinik Kulit & Kelamin	1,002,400	5,220,850	3,335,900
Pendapatan Klinik Mata	1,255,000	22,068,860	16,955,000
Pendapatan Klinik Kebidanan	700,506,600	753,714,106	777,237,699
Pendapatan Klinik Gigi	315,300,900	320,855,800	360,297,000
Pendapatan Klinik Anak	842,934,130	1,031,431,869	975,020,200
Pendapatan Klinik P.Dalam	111,076,600	151,617,922	168,020,370
Pendapatan Klinik Bedah	13,262,925	13,791,740	32,683,362
Pendapatan Klinik THT	116,980,600	130,749,550	141,293,595
Pendapatan Klinik Syaraf	-	-	1,156,000
Total	2,102,319,155	2,429,450,697	2,475,999,126

Sumber : Keuangan RS. Jati Sampurna

Dari tabel diatas terlihat, pendapatan terbesar poli rawat jalan adalah poli Anak pada tahun 2011 yaitu 39,43% dari seluruh pendapatan rawat jalan, diikuti dengan kebidanan 31,43 %. Jumlah kunjungan pada poli rawat jalan juga menunjukkan kunjungan terbesar pada rahun 2011 adalah pada poli anak dan poli kebidanan.

1.2. Perumusan Masalah

Adanya penurunan kunjungan pada rawat jalan dan rawat inap serta untuk dapat bersaing dengan rumah sakit pesaing sekitar , maka rumusan masalah penelitian adalah perlunya dilakukan analisa lebih mendalam untuk mengetahui pelayanan mana yang akan diprioritaskan sehingga diketahui unit bisnis di Rs Jati Sampurna yang paling baik untuk berkembang dengan melakukan analisa lingkungan internal dan eksternal rumah sakit yang digunakan sebagai dasar dalam menentukan positioning rumah sakit saat ini dan menggunakan analisa tingkat pertumbuhan dan pangsa pasar relative dari layanan sehingga dapat dasar bagi penetapan strategic bisnis unggulan RS. Jati Sampurna.

1.3. Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Bagaimana Positioning RS Jati Sampurna saat ini dan positioning produk layanan di Rs.Jati Sampurna ?
- 1.3.2. Bagaimana strategi yang tepat bagi produk layanan yang terpilih?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menetapkan strategic bisnis unggulan bagi RS. Jati sampurna

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui positioning Rs. Jati Sampurna dan positioning produk layanan di RS.Jati sampurna. .
- b. Mengetahui strategi yang tepat dan terpilih bagi produk layanan unggulan yang terpilih..

1.5.1 Manfaat Penelitian

- 1.5.1 Bagi Rumah Sakit Jati Sampurna

Rumah sakit sebagai lokasi penelitian akan mendapat masukan dari hasil penelitian yang akan dijadikan salah satu acuan bagi manajemen dalam melakukan penetapan strategik bisnis unggulan Rs. Jati Sampurna

1.5.2 Bagi peneliti

Peneliti akan mendapat pengalaman berupa ilmu aplikatif yang dapat menambah wawasan bagi kemajuan dan pengembangan bagi ilmu yang telah di pelajari selama masa perkuliahan.

1.5.3 Bagi Program KARS UI

Akan mendapat tambahan koleksi penelitian yang bermanfaat bagi pengembangan disiplin ilmu bagi kemajuan program Kajian Administrasi Rumah Sakit.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian akan dilakukan pada akhir bulan April 2012 sampai dengan bulan Juni 2012 dengan mencakup tahap persiapan, pengambilan data internal dan eksternal rumah sakit dan tahap akhir yaitu tahap pengolahan data. Lokasi penelitian yang utama akan dilakukan di RS. Jati Sampurna yang berdomisili di jalan Studio ANTV, Kranggan, Bekasi. Sedangkan data tambahan akan diambil di instansi –instansi terkait seperti BPS dan Dinkes Bekasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Perencanaan

Perencanaan adalah hal yang mendasar yang hampir terjadi di semua kegiatan. Begitu dalam bisnis, perencanaan merupakan sebuah proses dasar dan bagian dari manajemen. Perencanaan berisi tentang tujuan-tujuan dan cara mencapainya. Perencanaan tidak saja menjadi faktor yang sangat penting dalam setiap tahapan sistem, namun juga menjadi faktor penentu berhasil atau tidaknya suatu proses. Perencanaan adalah sebuah proses bukan kegiatan akhir, karena itu perencanaan baru berarti setelah diimplementasikan ke dalam tindakan nyata (perwujudan rencana).

Dalam suatu perencanaan biasanya melibatkan sebuah proses penilaian dan penganalisaan terhadap lingkungan organisasinya baik lingkungan dalam (internal) atau lingkungan luar (eksternal). Yang mana hasil dari penilaian ini akan dijadikan dasar dari sebuah peramalan (forecasting) mengenai kondisi-kondisi di masa yang mendatang yang akan dihadapi oleh organisasi.

Menurut Handoko (1991) seperti yang ditulis Djatmiko (2010) dalam bukunya “Studi Kelayakan Bisnis” bahwa: Perencanaan adalah pemilihan sekumpulan kegiatan dan keputusan. Oleh sebab itu, dalam perencanaan terdapat perincian hal-hal yang harus dilakukan, waktu pelaksanaan kegiatan, penjelasan pelaksanaan kegiatan, serta daftar personel yang akan melaksanakan kegiatan.

Beberapa pakar mencoba membuat batasan-batasan dari maksud sebuah perencanaan, seperti yang dikemukakan oleh Louis A. Allen seperti yang ditulis Manullang (2002) dalam bukunya “Dasar-Dasar Manajemen” bahwa: Perencanaan atau planning adalah sebuah usaha untuk menentukan sebuah arah tindakan untuk mencapai sebuah hasil yang diinginkan. Louis A. Allen berpendapat bahwa kegiatan-kegiatan pada fungsi perencanaan adalah: *Forecasting* atau Peramalan, *Establishing Objectives* atau Penetapan tujuan, *Programming* atau Pembuatan Acara,

Schedulling atau Penetapan waktu, *Budgeting* atau Penganggaran, *Developing Procedures* atau Pengembangan prosedur dan yang terakhir adalah *Establishing Policy* atau Menetapkan kebijakan.

Adapun kegunaan perencanaan menurut Swastha dan Sukotjo (1997) adalah :

- a. Mengurangi ketidakpastian serta perubahan pada waktu mendatang
- b. Mengarahkan perhatian pada tujuan
- c. Memperingan biaya
- d. Merupakan sarana untuk memudahkan pengawasan.

Menurut Ambadar, Jackie,dkk (2010), Rencana usaha yang terencana akan menggiring langkah kita secara objektif pada kegiatan bisnis yang terarah.Rencana usaha juga akan membantu melihat masalah-masalah yang sebelumnya tidak pernah kita pikirkan. Karena itu pertimbangkan perencanaan usaha yang rasional agar dapat mencapai tujuan bisnis yang baik.

Dalam menyusun suatu rencana secara umum, kita dapat menggunakan kunci 5W + 1H, yaitu :

- Apa (*what*)
- Siapa (*who*)
- Di mana (*where*)
- Kapan (*when*)
- Mengapa (*why*)
- Bagaimana (*how*)

Dari beberapa tuntunan dan formulasi dari pakar, dapatlah disimpulkan bahwa sebuah perencanaan yang baik tentunya membutuhkan suatu tujuan atau obyektif yang akan dicapai bersama dalam koridor sebuah organisasi.

2.2. Strategi

Kata strategi berasal dari bahasa Yunani Kuno yaitu "*Strategos*" yang berarti "Seni berperang". Strategi mempunyai dasar-dasar atau skema untuk mencapai sasaran yang dituju. Jadi pada dasarnya strategi merupakan alat untuk mencapai tujuan.

Pengertian strategi juga ada beberapa macam. Menurut Porter (1985), strategi adalah alat yang sangat penting untuk mencapai keunggulan bersaing. Sedangkan menurut Hamel dan Prahalad (1995), mendefinisikan strategi merupakan tindakan yang bersifat *incremental* (senantiasa meningkat) dan terus menerus, serta dilakukan berdasarkan sudut pandang tentang apa yang diharapkan oleh para pelanggan di masa depan. Dengan demikian, strategi selalu dimulai dari apa yang dapat terjadi dan bukan dimulai dari apa yang terjadi. Menurut D.Hunger dan T.Wheelen (1996) dalam bukunya "*Strategic Management*", strategi perusahaan merupakan sebuah rumusan perencanaan yang komprehensif tentang bagaimana perusahaan akan mencapai misi dan tujuannya.

Lain halnya dengan Duncan et.al. (1996), pengertian strategi di dalam manajemen pelayanan kesehatan ada tiga yaitu :

- 1) Strategi digambarkan sebagai suatu rangkaian keputusan atau merupakan pola dalam pengambilan keputusan dengan memperhatikan organisasi di dalam lingkungannya;
- 2) Strategi merupakan suatu perilaku organisasi yang berkaitan dengan apa yang akan, sedang dan harus dilakukan, dan
- 3) Strategi adalah suatu rencana yang berorientasikan pada masa depan yang berfungsi sebagai suatu perangkat panduan bagi manajemen.

Penggabungan dari apa yang harus dilakukan oleh suatu organisasi untuk mencapai sesuatu tujuan disebut dengan Rencana Strategis.

2.3. Perencanaan Strategi.

Perencanaan strategi memiliki kaitan yang erat dengan konsep perencanaan dan pengambilan keputusan, sehingga strategi berkembang menjadi manajemen strategi. Pengertian manajemen sendiri adalah proses perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan dan pengawasan terhadap upaya-upaya yang dilakukan anggota organisasi dan penggunaan segala

macam sumber daya organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan organisasi (Stoner, 1986).

Perencanaan strategi adalah bagian dari manajemen strategi dimana hanya mengacu pada formulasi strategi yang beryujuan untuk menyusun strategi sehingga sesuai dengan visi dan misi, sasaran serta kebijakan organisasi (David,2006).

Menurut *Duncan (1995)*, Perencanaan strategis adalah kumpulan proses-proses yang dipakai diorganisasi untuk memahami situasi dan mengembangkan *Guideline* pengambilan keputusan bagi suatu organisasi. Dengan kata lain perencanaan strategi merupakan awal dari manajemen strategi.

2.4. Proses dan tahapan Perencanaan Strategi

Perencanaan strategi terdapat proses yang harus dilakukan berupa tahapan-tahapan kegiatan. Tahapan tersebut berupa tahapan kegiatan analisa situasi dan formulasi strategi.

2.4.1. Analisa Situasi

Proses perencanaan strategi dimulai dengan proses analisa situasi yang terdiri dari analisa lingkungan eksternal, analisa lingkungan internal, dan pengembangan visi-misi, nilai dan sasaran organisasi. (Duncan , 1996). Analisa situasi yang dilakukan bertujuan untuk dapat memahami kondisi lingkungan eksternal perusahaan yang mengidentifikasi ancaman-ancaman (threats) dan peluang-peluang (opportunities) yang ada bagi perusahaan, dan lingkungan internal perusahaan yang mengidentifikasi kelemahan-kelemahan (weaknesses) dan kekuatan-kekuatan (strengths) yang dimiliki perusahaan. Selain penilaian terhadap lingkungan eksternal dan internal, analisa situasi juga perlu meilai perkembangan dari visi, misi, nilai-nilai dan tujuan perusahaan tersebut. Berdasarkan hasil informasi dari analisa situasi, akan dijadikan dasar langkah selanjutnya yaitu formulasi strategi yang melibatkab berbagai langkah pengambilan keputusan untuk memilih strategi yang paling tepat dalam memyikapi perubahan yang

terjadi pada lingkungan eksternal dan internal perusahaan. Analisa situasi eksternal maupun internal dilakukan melalui empat proses yaitu : scanning, monitoring, forecasting, dan assessing (Duncan , 1996) . Keempat proses analisa situasi tersebut dapat dilihat pada gambar 2.1



Gambar 2.1. Proses analisa situasi

Sumber : Strategic Management of Health Care Organization, Duncan 1996

Scanning adalah tahap pertamadalam analisis situasi yaitu kegiatan mengidentifikasi faktor – faktor eksternal dan internal apa saja yang berpengaruh terhadap organisasi dalam pencapaian tujuan. Setelah data terkumpul kemudian dikelompokkan menurut kategori masing-masing. Isu-isu penting dari masing-masing variable faktor eksternal dan internal perlu diidentifikasi secara jelas.

Monitoring adalah kegiatan memperoleh data atau informasi untuk masing-masing variable faktor eksternal dan internal minimal 3-5 tahun sebelumnya termasuk memilah sumber data secara spesifik (bersumber

dari organisasi, individual atau publik). Perlu diperhatikan kecenderungan , permasalahan dan perkembangan data dari tahun ke tahun.

Forecasting dilakukan untuk memperkirakan kecenderungan , permasalahan dan perkembangan masing-masing variable faktor eksternal dan internal beberapa tahun kedepan yang akan berpengaruh terhadap organisasi.

Assesing merupakan tahap akhir dalam analisi situasi yaitu melakukan penilaian terhadap setiap variable faktor eksternal dan internal yang bermakna bagi organisasi. Tahap ini menghasilkan pernyataan yang mencakup peluang / ancaman untuk variable faktor eksternal dan kekuatan / kelemahan untuk variable faktor internal.

Analisa Lingkungan Eksternal dan Analisa Lingkungan Internal

Faktor eksternal adalah faktor-faktor di luar organisasi yang dapat mempengaruhi pencapaian tujuan organisasi dalam bentuk faktor peluang atau ancaman, sedangkan faktor internal adalah faktor-faktor di dalam lingkungan organisasi yang dapat menjadi faktor kekuatan atau kelemahan bagi pencapaian tujuan organisasi. Faktor eksternal berada diluar organisasi dan tidak dapat dikendalikan maupun dipengaruhi, sedangkan kelompok faktor internal adalah faktor yang berada didalam lingkungan organisasi sehingga bisa dikendalikan.

Menurut David (2006), kekuatan –kekuatan eksternal (external forces) dapat dibagi menjadi lima kategori luas:

- 1) Kekuatan ekonomi
- 2) Kekuatan sosial,budaya, demografis , dan lingkungan
- 3) Kekuatan politik, pemerintahan, dan hokum
- 4) Kekuatan teknologi;dan
- 5) Kekuatan kompetitif

Sedangkan kekuatan internal kunci menurut David (2006), terletak pada area fungsional bisnis, termasuk manajemen, pemasaran, keuangan/akuntansi, produksi/operasi, penelitian dan pengembangan, serta sistem informasi. Untuk jenis organisasi berbeda area fungsional bisnisnya

juga berbeda. Area fungsional bisnis di rumah sakit misalnya kardiologi, keperawatan, dukungan ahli medis, pemeliharaan, piutang, dan lain-lain.

Berdasarkan beberapa kepustakaan mengidentifikasi faktor-faktor eksternal dan internal organisasi umum, organisasi kesehatan, dan rumah sakit, seperti pada dua table dibawah ini :

Table 2.1. Variabel Eksternal Menurut 5 Kepustakaan

Duncan 1995	Freedy Rangkuti 2003	Phillip Kotler 2003	Trisnantoro 2005	Fred R. David 2006
Demografi Geografi Sosial Ekonomi Regulasi Kompetitor Suplier Teknologi Politik	<ul style="list-style-type: none"> • Analisis pasar • Analisis kompetitor • Analisis komunitas • Analisis pemasok • Analisis pemerintah • Analisis kelompok kepentingan 	<p>Lingkungan Makro :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demografi • Ekonomi • Teknologi • Politik • Legal • Sosial budaya <p>Lingkungan Mikro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelanggan • Kompetitor • Distributor • Supplier 	<p>Sistem kesehatan : Pemerintah (regulasi & sumber pembiayaan, pemberi pelayanan)</p> <p>Masyarakat (ekonomi, demografi, sosiobudaya)</p> <p>Asuransi Kesehatan</p> <p>Pemberi pelayanan kesehatan</p> <p>Teknologikal</p> <p>Persaingan Porter</p>	<p>Eksternal utama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ekonomi • Sosial budaya • Demografi & lingkungan • Politik, pemerintahan & hukum • Teknologi • Persaingan <p>Eksternal perusahaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pesaing • Pemasok • Distributor • Kreditor • Pelanggan • Asuransi dagang • Kelompok kepentingan khusus • Jasa • Karyawan • Masyarakat • Manager • Pemegang saham • Serikat buruh • Pemerintah

Sumber: Kepustakaan Duncan (1995), Rangkuti(2003), Kotler(2003), Trisnantoro (2005), David (2006)

Tabel 2.2. Variabel Internal Menurut 5 Kepustakaan

Duncan 2005	Freedy Rangkuti 2003	Phillip Kotler 2003	Trisnantoro 2005	Fred R David 2006
Keuangan Pelayanan klinik Fasilitas fisik Manajemen Sistem Informasi Pemasaran Sistem Administrasi Kultur Organisasi	Laporan keuangan Laporan kegiatan SDM Laporan kegiatan operasional Laporan kegiatan pemasaran	Marketing Keuangan Manufacturing Organisasi	Subsistem keuangan Subsistem klinik (termasuk jenis layanan & SDM) Subsistem pemasaran Subsistem Administrasi Subsistem Informasi Manajemen Umum Kultur Organisasi	<ul style="list-style-type: none"> • Keuangan & akuntansi • SDM • Aspek teknis & operasional • Struktur organisasi & Manajemen • Posisi perusahaan dalam pasar sasaran

Sumber: Kepustakaan Duncan (1995), Rangkuti(2003), Kotler(2003), Trisnantoro (2005), David (2006)

Pengembangan Visi dan Misi Organisasi

Visi dan misi adalah sebuah titik awal dalam pengembangan sebuah rencana strategis. Key Performance Indicator (KPI) dari bisnis akan mengukur sampai dimana kemajuan dalam usaha pencapaian tujuan yang mengalir dari sebuah pernyataan visi. Senge (2002), menyatakan visi adalah gambaran tentang masa depan organisasi yang diinginkan, yang menunjukkan kemana akan pergi dan menjadi seperti apa organisasi nanti. Nilai-nilai menunjukkan bagaimana organisasi dan semua anggotanya akan berperilaku dalam operasionalnya untuk mencapai visi.

Sedangkan menurut David (2006), visi adalah gambaran dari apa yang diyakini, merupakan bentuk organisasi di masa depan dalam pandangan pelanggan, karyawan, pemilik dan stakeholder. Visi yang dirumuskan bersama menciptakan kesamaan kepentingan yang dapat mengangkat pekerja dari pekerjaan sehari-hari yang monoton dan menaruh mereka dalam dunia baru yang penuh dengan peluang dan tantangan.

Misi adalah pernyataan yang menjelaskan konsep organisasi, sifat bisnis yang digeluti, alasan keberadaan sebuah organisasi. Pernyataan misi yang jelas adalah penting untuk perumusan tujuan dan formulasi strategi yang efektif. Perusahaan dengan pernyataan misi yang diformalkan memiliki tingkat pengembalian terhadap modal pemegang saham lebih tinggi dibandingkan perusahaan yang tidak memiliki pernyataan misi yang formal. (David 2006)

2.4.2. Formulasi Strategi

Setelah melakukan analisa situasi, maka dirumuskan formula strategi yang akan dikembangkan. David (2006) menyatakan bahwa untuk menentukan strategi utama organisasi dalam pengaplikasiannya, terdiri dari tiga tahap, yaitu: (1). Tahap input (*Input stage*), (2) tahap Pencocokan (*matching stage*), (3) tahap keputusan (*decision stage*).

a. Tahap input (*Input stage*)

Pada tahap ini dipakai instrumen tertentu yaitu analisa SWOT, analisa EFE-IFE, atau analisa portfolio untuk menentukan setiap variabel faktor eksternal, apakah merupakan faktor peluang atau ancaman dan menentukan setiap variabel faktor internal, apakah merupakan kekuatan atau kelemahan bagi organisasi.

1). Analisa SWOT

SWOT adalah singkatan dari Strength, Weakness, Opportunity, Threat. Analisa SWOT digunakan untuk mendapat alternatif strategi bagi perusahaan. Lingkungan adalah salah satu faktor terpenting untuk menunjang keberhasilan perusahaan dalam persaingan. Untuk membuat atau menentukan tujuan, sasaran dan strategi-strategi yang akan diambil, diperlukan analisa mendalam serta menyeluruh mengenai lingkungan

dimana perusahaan berada. Lingkungan tersebut dapat dibagi dua yaitu: Lingkungan eksternal (lingkungan luar perusahaan) dan lingkungan internal (lingkungan dalam perusahaan). (Agustinus, 1989).

Faktor kekuatan dan kelemahan terdapat dalam tubuh suatu organisasi termasuk satuan bisnis tertentu, sedangkan peluang dan ancaman merupakan faktor-faktor lingkungan yang dihadapi oleh organisasi atau perusahaan atau satuan bisnis yang bersangkutan.

Analisa portfolio biasanya dipakai oleh perusahaan multibisnis untuk mengembangkan strategi. Unit-unit bisnis dipandang sebagai suatu investasi yang diharapkan dapat memberikan keuntungan bagi perusahaan. Menurut Siagian, 1995, pendekatan portfolio yang paling banyak digunakan adalah matriks pertumbuhan dan pangsa pasar karena terbukti ampuh sebagai instrumen analisa tingkat korporasi. Wheelen dan Hunger, 2001 menyebutkan analisa portfolio dilakukan dengan serangkaian matriks 2 (dua) dimensi yang merangkum faktor-faktor strategis eksternal dan internal, dimana satu aksis menunjukkan segi daya tarik industri dilingkungan unit bisnis dan aksis lain menunjukkan posisi kompetitif unit bisnis.

b. Tahap Pencocokan (*Matching*)

Tahap ini sangat penting dilakukan untuk menentukan positioning organisasi. Positioning menunjukkan kedudukan suatu organisasi dalam suatu matriks, Alat yang digunakan pada tahap ini yaitu matriks TOWS, matriks IE, matriks SPACE, matriks BCG dan matriks Strategi besar atau Grand Strategy. Namun dalam penelitian ini hanya akan digunakan matriks TOWS, untuk mendapatkan positioning organisasi secara keseluruhan, dan matriks BCG untuk menghasilkan positioning yang lebih spesifik untuk unit-unit bisnis yang berada dalam organisasi. Dimana matriks BCG kita dapat menilai kriteria kelayakan pasar dengan menganalisa posisi relative dari setiap produk layanan dengan membandingkan kekuatan posisi pasar (persentase) dengan tingkat pertumbuhan pasar dari produk layanan tersebut, untuk kemudian menjadi strategic bisnis unggulan Rumah sakit.

Matriks TOWS

Empat tipe strategi yang terdapat dalam matriks TOWS yaitu Survival Quadrant, Internal Fix-it Quadrant, Eksternal Fix-it Quadrant, dan Future Quadrant dapat dipakai untuk mengembangkan organisasi, dapat dilihat pada gambar berikut:

	Daftar Kekuatan Internal	Daftar Kelemahan Internal
	1. 2.	1. 2.
Daftar Kesempatan Eksternal 1. 2.	4. Future Quadrant <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perluasan yang Terkait ▪ Integrasi Vertikal ▪ Pengembangan Pasar ▪ Pengembangan Produk ▪ Penetrasi Pasar 	2. Internal Fix-It Quadrant <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perluasan yang Terkait ▪ Integrasi Vertikal ▪ Pengembangan Pasar ▪ Pengembangan Produk ▪ Perlindungan Produk ▪ Peningkatan
Daftar Ancaman Eksternal 1. 2.	3. Internal Fix-It Quadrant <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perluasan yang Terkait ▪ Perluasan yang Tidak Terkait ▪ Pengembangan Pasar ▪ Pengembangan Produk ▪ Peningkatan ▪ Status Quo 	1. Survival Quadrant <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perluasan yang Tidak Terkait ▪ Penghapusan ▪ Pemungutan Hasil ▪ Perlindungan Produk

Gambar 2.2. Matriks TOWS

Sumber : Strategic Mangement of Health Care Organization, Duncan (1996)

Matriks BCG

Wheelen dan Hunger ,2001, menyatakan matriks BCG adalah matriks paling sederhana untuk menggambarkan variable-variabel yang dipertimbangkan dalam sebuah portfolio. Secara grafis matriks ini menunjukkan posisi pangsa relative terhadap pesaing terbesar dan tingkat pertumbuhan industry, yang terbagi atas empat kuadran yaitu kuadran I atau kuadran tanda Tanya, kuadran II atau kuadran bintang, kuadran III atau kuadran sapi perah dan kuadran IV atau kuadran anjing.

Kuadran I (Tanda Tanya) memiliki posisi pangsa pasar relative rendah (0,0-0,5) akan tetapi memiliki pertumbuhan pasar relative tinggi (0

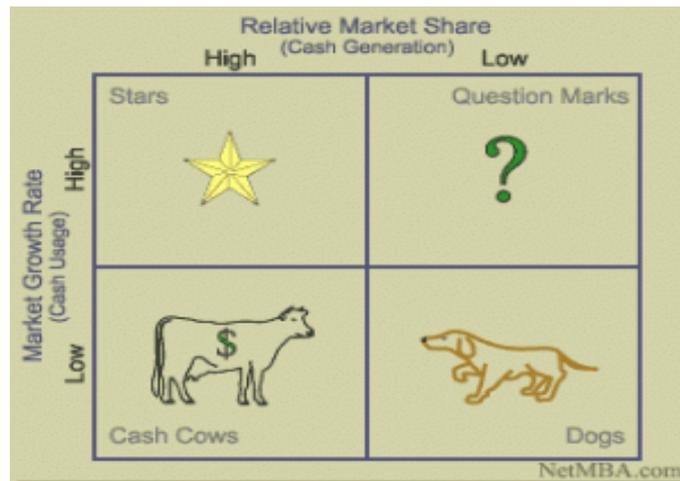
- +20). Pada posisi ini sebuah bisnis harus memutuskan apakah akan memperkuat atau menjualnya ? Apabila BCG matriks digunakan untuk uji kelayakan produk/layanan maka posisi ini dianggap **cukup layak** untuk dikembangkan .

Kuadran II (Bintang) mewakili posisi pangsa pasar relative tinggi (0,5 – 1,0) dengan potensi pertumbuhan yang tinggi pula (0 - +20). Strategi yang cocok adalah integrasi depan +belakang+horizontal, penetrasi pasar, pengembangan pasar, pengembangan produk atau joint venture. Apabila BCG matriks digunakan untuk uji kelayakan produk/layanan , maka posisi ini dianggap **sangat layak** untuk dikembangkan.

Kuadran III (Sapi Perah) mewakili posisi pasar relative tinggi (0,5 – 1,0) dengan pertumbuhan pasar yang relative rendah (-20 – 0). Karena produk yang berada di posisi ini menghasilkan kas yang berlebihan dari yang dibutuhkan sehingga sering diperah hasilnya untuk membantu produk/ divisi lain. Apabila BCG matriks digunakan untuk uji kelayakan produk/layanan , maka posisi ini dianggap **cukup layak** dikembangkan.

Kuadran IV (Anjing) mewakili posisi pasar relative rendah (0,0 - 0,5) dengan pertumbuhan pasar yang rendah pula (-20 – 0). Produk / divisi yang berada diposisi ini seringkali harus dilikuidasi, rentrenchment atau divestasi. Apabila BCG matriks digunakan untuk uji kelayakan produk/layanan, maka posisi ini dianggap **tidak layak** dikembangkan.

Untuk mengukur tingkat pertumbuhan industry kesehatan menurut Duncan,1995 dapat dipakai pendapatan, populasi atau utilisasi. Menurut Yogi,dkk 2007, cara menghitung tingkat pertumbuhan ada dua macam yaitu cara sederhana dan regresi. Perhitungan tingkan pertumbuhan cara regresi lebih sulit namun hasilnya lebih akurat dibandingkan dengan cara sederhana.



Gambar 2.3. Matriks BCG
Sumber : Manajemen pemasaran , Kotler (2007)

2.5. Strategik Bisnis Unit

Competitive level strategy lebih dikenal sebagai SBU atau Strategic BusinessUnit, yaitu unit produksi yang ada di rawat jalan dan rawat inap, strategi ini menentukan bagaimana pelayanan dilaksanakan sehingga mendapatkan keunggulan kompetitif produk atau jasa. Dalam hal ini , competitive advantage berupa keunggulan sumber daya manusia sedangkan comparative advantage adalah keunggulan bidang ilmu, teknologi, atau program yang diprioritaskan.

Pertanyaan mendasar yang harus dijawab pada level ini adalah :

- Dimana seharusnya kita bersaing, fokus pasar pada produk atau jasa, serta pasar dan segmen apa yang harus kita fokuskan.
- Produk atau jasa apa (bidang keilmuan) yang seharusnya kita persaingkan ?
- Bagaimana kita mendapatkan keunggulan kompetitif yang berdaya tahan di pasar yang telah kita pilih.

2.5.1 Karakteristik SBU adalah :

- Misi berbeda dan target spesifik pasar
- Pengawasan dan pengendalian sumber daya
- Memiliki pesaing sendiri.

- Rencana independen terhadap SBU yang lain .

Lebih lanjut strategi pada tingkat ini

Cost leadership

Upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada strategi ini antara lain :

1. Menurunkan biaya proses pelayanan (administrative feasibility)
2. Meningkatkan pangsa pasar
3. Mengoptimalkan rasio benefit-cost
4. Mengoptimalkan penggunaan sumber daya (sarana fasilitas, laboratorium) melalui resources sharing

Differentiation

Upaya organisasi pelayanan antara lain, 1) mengembangkan keunikan (differentiation) produk atau jasa sesuai dengan kebutuhan stakeholder, 2) melaksanakan pelayanan bermutu dalam upaya memenuhi kebutuhan dan permintaan customer, serta 3) menawarkan pelayanan tambahan yang nyaman dan aman termasuk parkir. Semua ini akan memberikan citra keunggulan dibandingkan pesaing.

Focus

Selain dapat melakukan fokus biaya maupun fokus diferensiasi, kita dapat memfokuskan pada satu pelayanan yang merupakan keunggulan bersaing. Misalnya , keunggulan pelayanan stroke, rumah sakit tanpa dinding, atau operasi lasik untuk mata.Keunggulan dapat pula diperoleh bila rumah sakit melayani target pasar yang kecil.

2.5.2. Fuction –Level Strategy

Strategi pada level ini terkait dengan interpretasi peran fungsi pusat-pusat pelayanan dalam menerapkan strategi kompetitif. Pelayanan di sini berupa pelayanan interaktif antara pemberi jasa dan pembeli. Strategi kompetitif pada SBU dapat diterjemahkan menjadi strategi pemasaran

interaktif, strategi finansial, atau strategi sumber daya sesuai dengan fungsi level disini. Contohnya adalah SMF rumah sakit. Ciri level ini antara lain :

- Otonomi pelayanan
- Memiliki strategi yang berbeda
- Memiliki pesaing sendiri
- Memiliki manajer yang bertanggung jawab
- Terdiri atas satu atau lebih unit program dan fungsi.

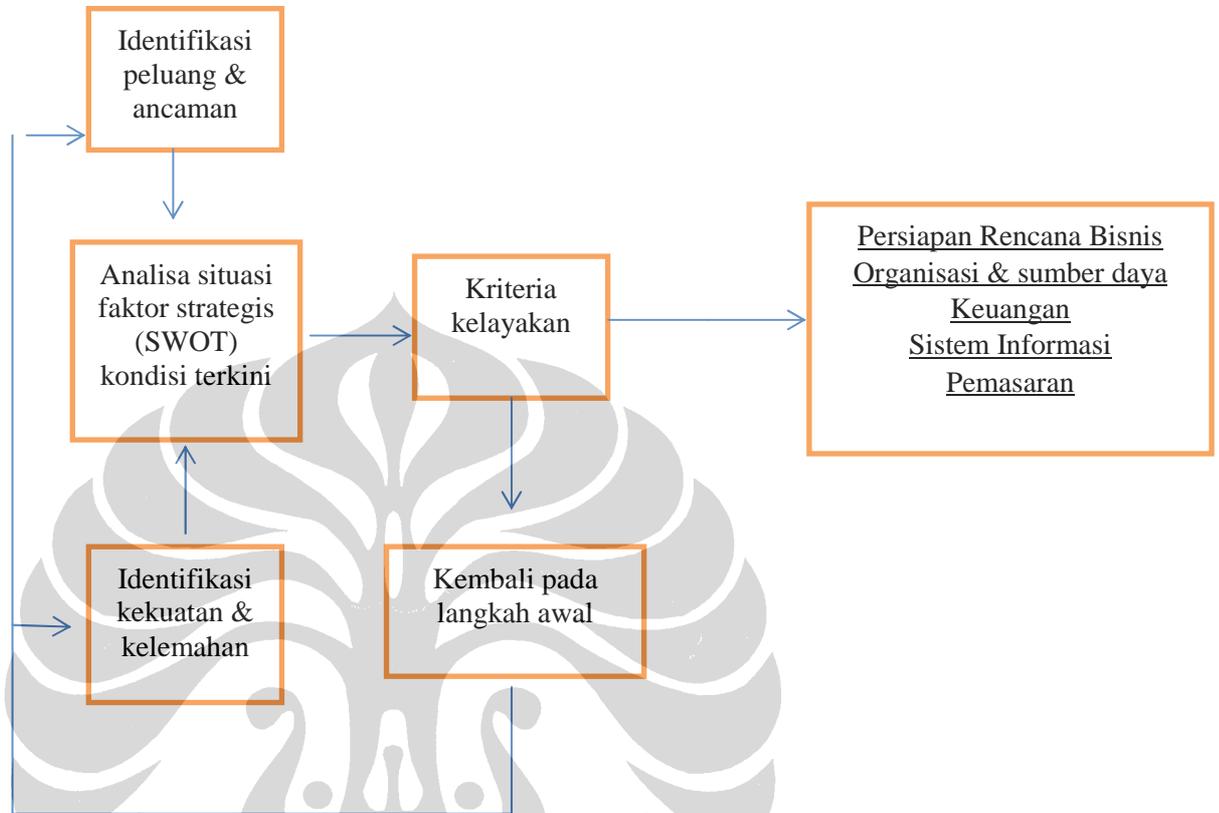
Perencanaan bisnis memberikan arahan strategis bagi keberlangsungan aktivitas perusahaan, merupakan rencana untuk mendeskripsikan tujuan dan cara mencapainya, untuk kemudian mengikuti rencana yang telah ditulis untuk mencapai target. (Miller,2005)

Rencana Bisnis merupakan rencana yang menggambarkan sebuah usaha dan konsep bisnis yang akan dibuat yang dapat meyakinkan bagi pembaca tentang masa depan bisnis yang akan dibuat. (Lawrence & Moyes, 2009).

Menurut Sutton Garret, 2005, perencanaan bisnis adalah persimpangan dari segala hal yang ada dalam sebuah bisnis seperti : biaya, produk/jasa, karyawan, dsb , dan segala hal di luar bisnis seperti : persaingan, tren pasar, politik, dsb. Jika kekuatan dari dalam perusahaan bertemu dengan kekuatan luar , maka lahirlah sebuah perencanaan bisnis.

Sedangkan menurut Wheelen & Hunger, 2004 , rencana bisnis adalah suatu usaha pemanfaatan peluang usaha dengan menjelaskan keunggulan bersaing yang dimiliki, serta menjelaskan setiap langkah yang akan diambil untuk merealisasikan hal tersebut.

**Gambar 2.4 Tahapan Pembuatan Rencana Bisnis
Wheelen & Hunger, 1996**



Dari sebuah proses pembuatan rencana bisnis, dapat dilakukan beberapa tahapan sebelum masuk ke tahapan penyusunan rencana bisnis dengan memasukkan semua elemen rencana bisnis yang dirasa perlu oleh pihak yang berkepentingan.

BAB III

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT JATI SAMPURNA

3.1. Sejarah Singkat RS. Jatisampurna

Rumah sakit Jati Sampurna pada awalnya adalah milik koperasi karyawan Usaha Pratama RS Haji Jakarta yang didirikan pada tanggal 1 Februari 1995 dan disahkan menjadi badan hukum dengan Surat Keputusan Menteri Koperasi dan Pembinaan Pengusaha Kecil Republik Indonesia Nomor:093/BH/KWK.9/III/1995 tanggal 20 Maret 1995, Koperasi Usaha Pratama RS. Haji Jakarta “Usaha Pratama” sebagai salah satu keputusan Rapat Anggota Tahunan (RAT) tanggal 17 Maret 2004, dengan salah satu hasil agenda rapatnya adalah pengembangan usaha apotek DPHO dan pembangunan RSIA, selanjutnya pada Rapat Anggota Tahunan Koperasi Karyawan Usaha Pratama RS Haji Jakarta tanggal 16 Februari 2005, mendapatkan hasil keputusan rapatnya Perubahan Anggaran Dasar RSIA Haji Jati Sampurna dan penambahan modal koperasi pada RSIA Haji Jati Sampurna. Hasil Rapat Anggota Tahunan tersebut disahkan oleh notaris dengan Perubahan Anggaran Dasar yang dibuat dihadapan Achmad Bajumi, SH, Notaris dan Pejabat Pembuat Akta Tanah (PPAT) di Jakarta, dengan akta no:46 tanggal 22 Juli 2004 dan terakhir diubah dengan Akta Notaris Achmad Bajumi, SH, dan Notaris dan Pejabat Pembuat Akta Tanah (PPAT) di Jakarta , nomor : 66 tanggal 22 Juni 2005.

3.2. Pendirian

Rumah Sakit Jati Sampurna diresmikan operasionalnya pada tanggal 22 Desember 2005 oleh drg. Budi Utomo, MARS, yang pada saat itu menjabat sebagai Ketua Koperasi Karyawan RSHJ “Usaha Pratama”.

Badan Hukum Rumah Sakit Jati Sampurna saat ini menjadi Perseroan Terbatas (PT) Rumah Sakit Jati Sampurna Pratama dengan Surat keputusan Menteri Hukum dan HAM RI Nomor:C-01819HT.01.01-th 2007 sebagai salah satu keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa (RUPS-LB) tanggal 9

Desember 2007 dan dibuat dihadapan Dian Trianawaty, SH, Notaris, dan PPAT di Jakarta.

Pada bulan Juni 2010, RSIA Jatisampurna berubah statusnya dari RSIA tipe C menjadi RSUD tipe D dengan penetapan dalam surat keputusan Walikota Bekasi : Kep .455.1/5701/Yankes/VI/201 tanggal 1 Juni 2010.

3.3. Gambaran singkat Bisnis

3.3.1. Visi 2008 – 2013

Menjadikan Rumah sakit pilihan di kota Bekasi dan sekitarnya dengan biaya terjangkau masyarakat, melalui pelayanan unggulan bagi kesehatan ibu dan anak secara professional dan terintegrasi oleh sumber daya manusia yang mempunyai komitmen.

3.3.2 Misi Rumah Sakit Jati Sampurna

Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas , meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang terintegrasi, akurat, professional dengan biaya terjangkau masyarakat melalui kemitraan strategis.

3.3.3 Motto Rumah Sakit Jati Sampurna

S.E.T.I.A

Senyum

Empati

Tanggap

Ikhlas

Amanah

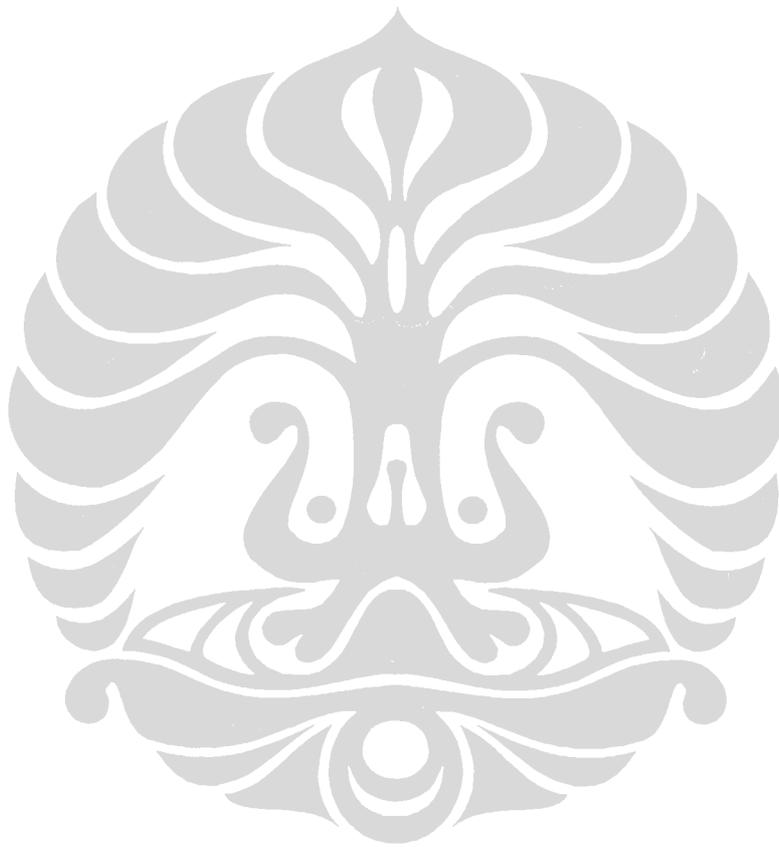
3.3.4 Value

Untuk melaksanakan misi diatas, maka ditetapkan nilai organisasi yang harus dipahami dan dilaksanakan oleh seluruh komponen di Rumah Sakit, yaitu:

1. *Jujur*, dalam bekerja, bertindaktanduk serta berkomunikasi selalu mengutamakan prinsip kejujuran dan keterbukaan.
2. *Integritas*, setiap karyawan harus dapat membawa diri dengan standar etika tertinggi sesuai keyakinan yang dianut, baik secara pribadi maupun sebagai anggota dalam komunitas Rumah Sakit Jati Sampurna, dan dapat berkomunikasi dengan baik dengan sesama karyawan maupun pasien dan seluruh individu yang bertransaksi di Rumah sakit Jati Sampurna dan melaksanakan pelayanan medis dan non medis secara rendah hati dan sepuh hati.
3. *Objektifitas*, menyelesaikan dan memandang dengan jernih atas fakta dengan cara yang terus terang, menghadapi permasalahan sulit dan bertindak dengan cara tepat sasaran dan semestinya dan berbicara dengan bebas leluasa dan terbuka serta bertanggung jawab.
4. *Kemitraan*, bekerja dengan orang lain untuk mencapai tujuan bersama yang seimbang, dan mengupayakan kerjasama dalam bekerja agar tercapai tingkat kegairahan kerja yang tinggi dan bekerja berlandaskan kepentingan / keuntungan bersama.
5. *Performance Kerja Tinggi*, menghasilkan kualitas pelayanan di atas rata-rata yang diharapkan secara konsisten, berkompetensi dengan performance kerja yang berkreaitivitas dan berinovasi, memelihara

kualitas pelayanan yang sesuai dengan apa yang diharapkan, serta diatas rata-rata dalam system operasional manajemen medik.

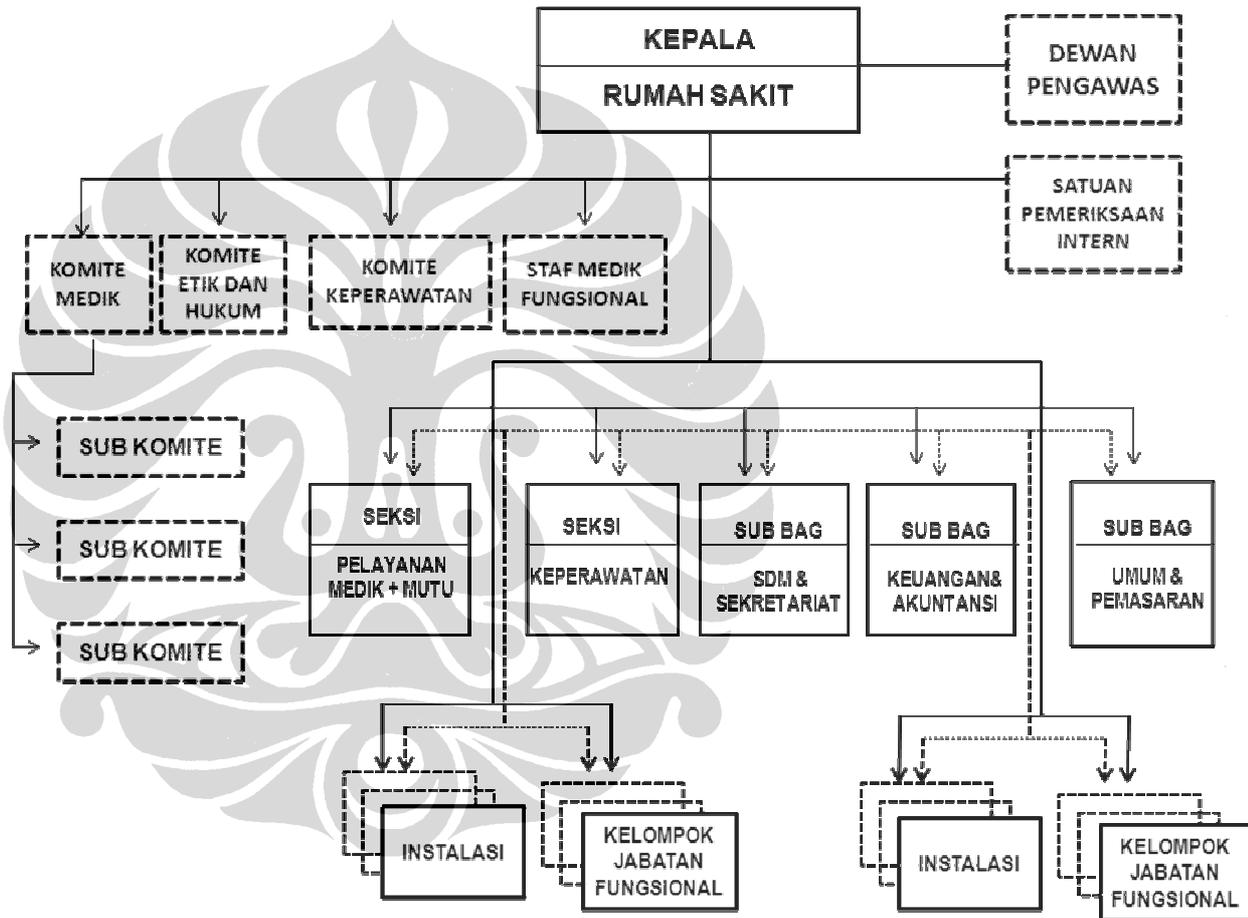
6. *Bekerja dengan niat beribadah*, merupakan modal utama dalam bekerja sehingga dapat meningkatkan kepekaan dan kepedulian sosial terhadap sesama manusia serta keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan YME.



3.4. Struktur Organisasi Rs. Jati sampurna

Lampiran : Keputusan Direktur PT RS JSP
 Nomor : 055a/PT-RSJPS/SU/II/12
 Tanggal : 15 Januari 2012

STRUKTUR ORGANISASI DAN URAIAN TUGAS RUMAH SAKIT JATI SAMPURNA



Bekasi, 2 Januari 2012

Direktur

PT RUMAH SAKIT JATI SAMPOERNA
 PRATAMA

drg. Wisnu Kresno Wibowo, MARS

3.5. Sarana dan Prasarana

3.5.1. Prasarana Rumah Sakit :

Prasarana yang dimiliki oleh RS Jati Sampurna adalah :

- Gedung: gedung RS Jati Sampurna memiliki luas bangunan 2200 M2 dan luas tanah 3300 M2, dengan sertifikat hak milik.
- Genset: saat ini genset dikelola oleh pihak kedua PT. Sewatama dengan uang sewa Rp.5.700.000,- dengan kapasitas 230 KVA
- UPS : kapasitas yang dimiliki 10 KVA, untuk membackup daya listrik apabila terjadi pemadaman listrik oleh PLN, pada unit : OK, Lift, Server komputer.
- Telepon : Saat ini RS Jati Sampurna, memiliki 11 buah line telepon Telkom, yang diintegrasikan oleh sebuah PABX dengan ekstension sebanyak 32 buah, mesin EDC 3 buah serta tersedia Wifi untuk ruang VIP, ruang Komite medik serta Ruang tunggu poliklinik.
- STP (Sewage Treatment Plant) : semua limbah cair yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit, dikelola oleh STP sebelum sampai ke tempat pembuangan akhir. Sedangkan untuk limbah padat medis dikelola oleh pihak kedua yaitu : PT. Jasamedivest.
- Sumber Air Bersih : RS Jati Sampurna memiliki dua buah sumur dangkal (32 Meter)
- Parkir : Dikelola oleh pihak kedua (masyarakat sekitar), demi menjalin hubungan dengan masyarakat sekitar.
- Taman Bermain : disediakan untuk pengunjung anak, agar merasa nyaman untuk berobat di RS.
- Ruang Administrasi : dengan luas 50 M2 terletak di lantai I

3.5.2 . Sarana Rumah Sakit

a) Poliklinik Rawat Jalan

- Ruang Poli Bedah
- Ruang Poli Anak
- Ruang poli kebidanan
- Ruang Poli Gigi
- Ruang Poli THT
- Ruang poli Mata
- Ruang Poli Kulit kelamin
- Ruang poli Internis
- Ruang menyusui

Rawat Inap

Tabel 3.1
Total Kapasitas Tempat Tidur

Kelas	Tahun					
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
VIP	0	1	2	3	3	3
I	0	2	2	2	2	4
II	9	9	9	9	9	9
III	24	24	24	24	24	24
Isolasi	2	2	2	2	2	2
perinatologi	4	4	6	6	6	6
Total	39	42	46	46	46	48

Pada ruang Neonatus, RS Jatisampurna melayani pasien dengan peralatan 6 unit incubator, syringepump, infuspump dll. Pada ruang perina selain untuk merawat bayi sehat, juga terdapat pelayanan breastpump guna membantu pemberian ASI pada bayi. Diharapkan, Neonatus dapat menjadi salah satu produk unggulan RS Jatisampurna.

Ruang Bersalin

Dengan kapasitas tempat tidur pada ruang observasi sebanyak 5 buah tempat tidur, dan 2 buah meja tindakan di Ruang tindakan. Ruang bersalin dilengkapi

dengan satu buah CTG, Infant Warmer, 2 buah Incubator, Suction portable, dan beberapa set partus, 1 buah autoclave, 2 buah lemari instrumen.

Kamar Operasi

Jumlah kamar operasi yang dimiliki sebanyak 2 buah, dengan peralatan : 2 buah meja operasi, 2 buah lampu tindakan, 2 buah mesin anastesi, 2 buah patient monitor, 1 buah suction portable, 1 buah suction mobile, 1 buah infant warmer, 4 sectio set, 1 minor set, 2 buah autoclave, 2 buah lemari instrumen

Farmasi

Laboratorium

Saat ini RS Jati Sampurna menyelenggarakan operasional dengan sistem Kerja Sama Operasional, dengan alat – alat : hematology dengan merk Sysmex, kimia klinik, mikroskop, centrifuge, sterilisator, water bath, rotator

Radiologi

Instalasi radiologi memiliki pesawat rontgen dengan kapasitas 100 MA, dan 1 buah pesawat USG 3 dimensi merk LG, 2 buah USG merk Mindray.

Instalasi Gawat Darurat

Unit gawat darurat memiliki peralatan : 1 buah DC Shock, 1 buah patient monitor / mesin EKG, 1 buah autoclave, 3 buah tempat tidur, 1 buah kursi roda, 1 buah lemari instrumen, troli emergency.

Instalasi Gizi

Pada awalnya instalasi gizi hanya sebagai dapur bersih(pantry), namun karena semakin meningkatnya jumlah pasien maka sejak pertengahan tahun 2006, gizi RS Jati Sampurna mengelola makanan pasien secara sendiri.

Pelayanan Ambulance

Sejak Februari tahun 2008, RS Jati Sampurna memiliki ambulance sebanyak 2 buah. Adapun untuk ambulance jenazah, RS Jatisampurna bekerja sama dengan pihak ketiga, yaitu RS. Haji Jakarta dan Yayasan Pario Putra.

3.6. Organisasi Dan Sumber Daya Manusia

Jumlah karyawan di RS JS berdasarkan data Departemen Sumber Daya Manusia dikategorikan berdasarkan jenis tenaga yang dibedakan menjadi empat jenis tenaga yaitu jenis tenaga dokter yang dibagi menjadi dokter spesialis, dokter gigi dan dokter umum, jenis tenaga perawat dan bidan, tenaga penunjang jenis tenaga umum dan administras

Tabel 3.2

JENIS DAN JUMLAH KETENAGAAN DI RS JATISAMPURNA

N0	Jenis Ketenagaan					
		2007	2008	2009	2010	2011
I	Tenaga Medis					
	Dokter Spesialis Bedah	2	1	2	2	3
	Dokter Spesialis Peny. Dalam	2	2	2	3	2
	Dokter Spesialis Obgyne	5	5	6	6	6
	Dokter Spesialis Anak	4	4	4	5	6
	Dokter Spesialis Mata	0	1	0	1	2
	Dokter Spesialis THT	2	3	2	2	1
	Dokter Spesialis Radiologi	1	1	1	1	1
	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	1	1	1	1	1
	Dokter Umum	8	10	11	11	9
	Dokter Gigi dan Mulut	5	4	6	6	5
	Dokter Spesialis Kulit Kelamin	0	0	0	0	1
	Dokter Spesialis Anestesi	4	4	5	5	7
	Dokter Spesialis Patologi Klinik	0	0	0	1	1
	Subtotal	34	36	40	44	45
II	Tenaga Keperawatan					
	Sarjana Keperawatan	1	1	1	2	3

No	Jenis ketenagaan	2007	2008	2009	2010	2011
	D3 Keperawatan	39	44	44	64	51
	Perawat (SPK)	1	0	0	0	0
	Penata Anestesi	0	0	0	0	0
	Bidan (D3)	13	13	18	17	18
	Pengatur Rawat Gigi	0	0	0	2	2
	Subtotal	54	58	63	85	74
III	Paramedis Non Perawatan					
	Penata Gizi(D3,D2,D1,SKKA)	5	6	5	4	4
	Sarjana Apoteker	1	1	1	1	1
	Asisten Apoteker /SMF	4	5	8	11	9
	Penata Rontgen (D3)	2	3	3	3	3
	Analisa Lab (D3)	1	0	1	2	1
	Fisioterapis Akfis	1	1	1	1	1
	Pelaksana Analisis (SMAK)	3	6	8	9	9
	Sarjana Teknik Medik	0	0	0	0	0
	Tenaga Rekam Medik(D3)	1	1	1	1	1
	Subtotal	18	23	28	32	29

Tabel 3.3 Sumber Daya Manusia

No	URAIAN KETERANGAN	JUMLAH				
		2007	2008	2009	2010	2011
IV	TENAGA NON MEDIK					
	- Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat	1	1	2	1	1
	- Sarjana Kesehatan Masyarakat	1	1	1	0	0

IV	Tenaga Non Medik	2007	2008	2009	2010	2011
	- Sarjana (S1)	0	0	0	1	1
	- D3 Akuntansi	3	3	7	5	5
	D3 MPRS	0	0	0	0	3
	D3 Kesling	0	0	0	0	1
	D3 Umum	0	0	0	0	4
	- SMU/SMEA	10	16	34	36	38
	- STM (Bangunan/Listrik)	3	3	4	3	3
	- SMP	10	14	6	7	4
	- SD	1	1	0	0	0
	SUB – TOTAL					
	JUMLAH SELURUH TENAGA				215	207

Sumber: SDM Rs.Jati Sampurna 2011

Seluruh staf merupakan karyawan rumah sakit dengan lama bekerja yang bervariasi dan sebagian tenaga perawat dan tenaga non medis lainnya terdaftar sebagai tenaga kontrak/ honorer.

3.7. Lokasi Bisnis

RS. Jatisampurna berlokasi di jalan Studio ANTV, Jatisampurna – Kota Bekasi, dengan luas bangunan 2200 M², dan luas tanah 3300 M², berlantai 3 yaitu :

Lantai 1 : Poliklinik, UGD, Farmasi, Ruang Bersalin, Laboratorium, Radiologi, Ruang bersalin.

Lantai 2 : Ruang perawatan, Fisioterapi, Ruang Perina, Penata rekening, Ruang Neonatus, Gizi

Lantai 3 : Ruang Administrasi

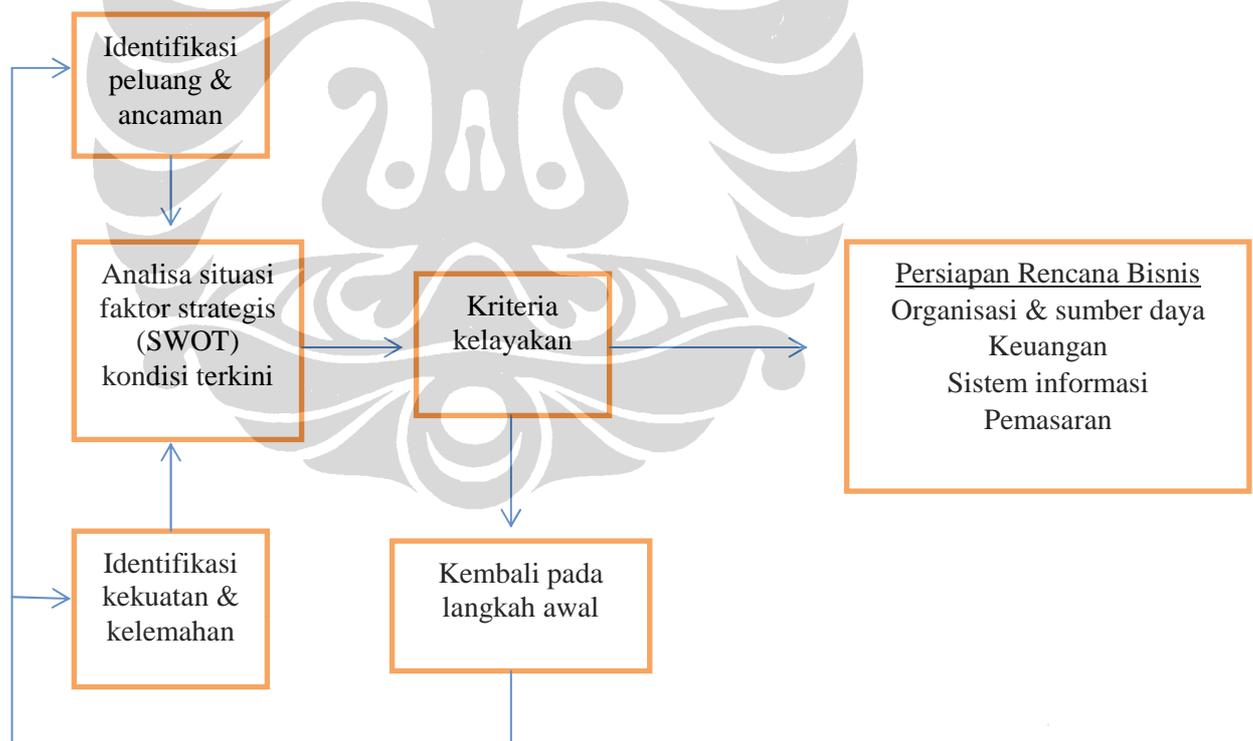
BAB IV KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

Pada bab ini diuraikan mengenai kerangka konsep serta definisi operasional untuk masing-masing variable yang diteliti, dengan mengacu kepada beberapa literature serta penyesuaian dengan situasi dan kondisi tempat penelitian.

4.1. Kerangka teori

Kerangka konsep penelitian dibentuk untuk menggambarkan konsep dari judul penelitian yang memfokuskan pada penetapan strategic bisnis unggulan rumah sakit.

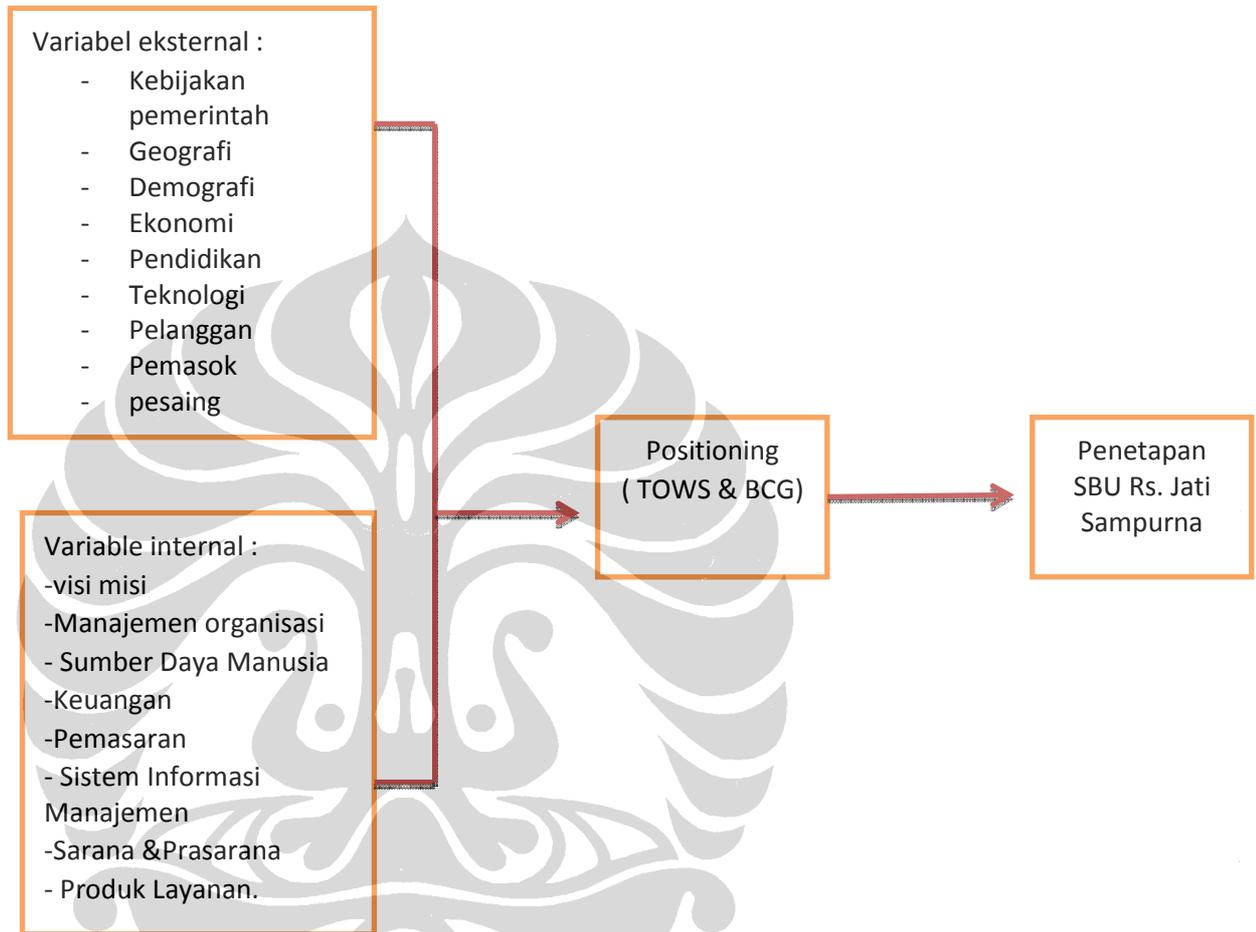
Kerangka teori



Gambar 4.1. Kerangka Teori (wheelen & Hunger 1996)

Kerangka Konsep

Analisis Situasi



Gambar 4.2. Keraangka konsep

4.2. Definisi Operasional

Tabel 4.1. Definisi Operasional variable Eksternal

NO	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur
1	Geografi	Gambaran lokasi & pengaruh pada aspek pelayanan	Analisa data sekunder, observasi	Data BPS & wawancara	Informasi lokasi & pengaruh pada produk layanan
2	Demografi	Gambaran jumlah dan pertumbuhan penduduk	Analisa data sekunder	Data BPS	Inf. Jml & pertumbuhan pddk
3	Ekonomi	Gambaran indicator ekonomi daerah dan nasional	Analisa data sekunder	Data BPS	Informasi kondisi ekonomi daerah & nasional
4	Kebijakan pemerintah	Gambaran kebijakan pemerintah khususnya pada aspek pelayanan kesehatan	Analisa data sekunder	Data Depkes	gambaran pengaruh kebijakan pemerintah
5	Pendidikan	Gambaran tingkat pendidikan penduduk Bekasi	Analisa data sekunder	Data BPS	Informasi tingkat pendidikan penduduk kota Bekasi
6	Teknologi	Gambaran ttg perkembangan teknologi kedokteran & teknologi yang ada dipakai untuk mendukung pelayanan medis di RS.	Analisa data sekunder	Data jurnal2 kesehatan	Informasi ttg teknologi kedokteran yang dipakai di Rs JTS dan pesaing
7	Pelanggan	Gambaran para pengguna layanan kesehatan	Analisa data sekunder	Cek lis	Informasi ttg pengguna layanan Rs jati Sampurna

NO	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur
8	Pemasok	Gambaran para pemasok logistic RS & pengaruhnya thd daya saing	Analisa data sekunder, wawancara	Cek list & ped. Wawancara	Informasi ttg pengaruh pemasok pada daya saing
9	Pesaing	Gambaran kinerja layanan Rs pesaing disekitar lokasi	Analisa data sekunder, observasi	Data dinkes	Informasi ttg kinerja layanan RS pesaing
11	Pola penyakit	Gambaran 10 besar pola penyakit di bekasi	Analisa data sekunder	Data puskesmas	Informasi 10 penyakit terbesar

Tabel 4.2 Definisi Operasional Variabel Internal

NO	Variable	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur
1	Visi & misi	Pernyataan visi & misi RS saat ini	Analisa data sekunder, wawancara mendalam	Pedoman wawancara	Informasi kesesuaian visi & misi
2	Organisasi	Gambaran struktur organisasi saat ini	Analisa data sekunder	Pedoman wawancara	Informasi ttg organisasi RS
3	Keuangan	Gambaran kondisi, sumber & manajemen keuangan RS	Analisa data sekunder, wawancara	Lap. Tahunan & pedoman wawancara	Informasi kondisi & manajemen keuangan RS
4	SDM	Gambaran jumlah, dan sytatus kepegawaian RS	Analisa data sekunder	Lap. Data & kepegawaian RS	Informasi Jml dan kualifikasi SDM
5	Pemasaran	Pengorganisasian langkah2 pemasaran RS	Analisa data sekunder & wawancara	Lap. Pemasaran & pedoman wawancara	Informasi program2 pemasaran Rs
6	Produk layanan	Jenis layanan yang ditawarkan pada pelanggan	Analisa data sekuner	Profil usaha RS	Informasi jenis layanan

NO	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
7	Sarana & prasarana	Gambaran kondisi fasilitas fisik dan kelengkapannya	Analisa data sekunder & observasi	Cek list & wawancara	Informasi ttg kelengkapan sarana & prasarana
8	Sistem Informasi	Gambaran ttg pemanfaatan sistem informasi	Observasi	Cek list & wawancara	Informasi ttg manfaat sistem informasi yang ada

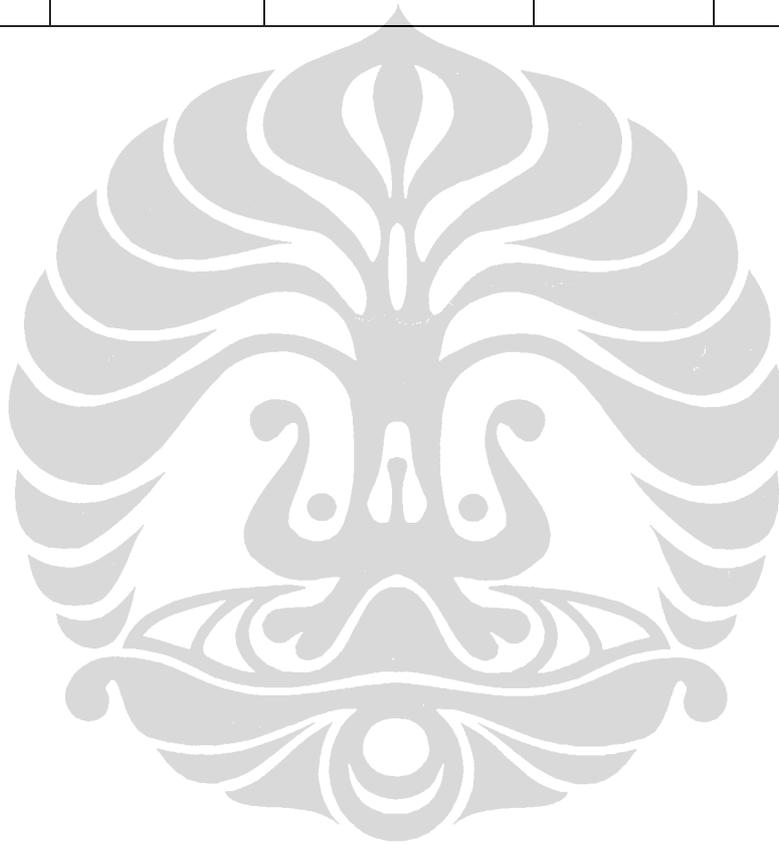
Tabel 4.3. Definisi Operasional Positioning

NO	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
1	Positioning	Gambaran Letak/ lokasi RS dalam suatu matriks setelah didapatkan hasil pembobotan maupun skoring	Memetakan posisi internal RS dengan kondisi eksternal	Matriks TOWS, Matriks IE, dan Matriks BCG	Peta posisi strategis RS dan posisi pasar dan pertumbuhan unit layanan RS.

Tabel 4.4. Definisi Operasional Variabel BCG Matrik

No	Aspek	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	HAsil ukur
1	Pangsa pasar	pemanfaatan pelayanan rata” 3 tahun terakhir unit pelayanan rs terhadap unit yang sama di rs pesaing terbesar	Analisa data sekunder	Cek list	rasio pangsa pasar rata’ 3 tahun terakhir unit pelayanan rs terhadap unit yang sama di rs pesaing terbesar.

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil Ukur
2	Pertumbuhan Industri	Tingkat pertumbuhan pendapatan 3 tahun terakhir, di 7 unit pelayanan Rs Jati Sampurna	Analisa data sekunder	Cek list	Persentase tingkat pertumbuhan pendapatan 3 tahun terakhir pada 7 unit pelayanan Rs Jati sampurna



BAB V

METODE PENELITIAN

5.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian operasional dengan melakukan analisis data kualitatif dan data kuantitatif. Rancangan penelitian yang dipakai adalah penelitian kualitatif.

5.2. Lokasi dan Waktu penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Jati Sampurna , yang terletak di jalan Studio ANTV, Jati Sampurna, Kota Bekasi. Waktu penelitian direncanakan selama 3 bulan yaitu dari bulan April sampai juni tahun 2012, mulai dari persiapan dan pembuatan laporan hasil penelitian .

5.3 Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini memperhatikan prinsip kesesuaian dan kecukupan atas informasi yang diperlukan dalam penelitian. Informan yang dianggap berkompeten memberikan informasi internal RS adalah : Kepala Rumah sakit, para kepala bagian Pelayanan , Keperawatan, dan Keuangan serta Administrasi, SDM, dan juga Marketing RS Jati Sampurna.

5.4 Cara Pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan data sekunder dan data primer. Data sekunder internal didapat dari berbagai laporan dari unit seperti rawat jalan, rawat inap, radiologi, farmasi, kamar bedah, rekam medis, personalia, keuangan, logistic dan pemasaran, dan eksternal didapat dari laporan institusi pemerintah seperti Dinas Kesehatan Bekasi dan BPS.

Data primer didapatkan dari hasil wawancara mendalam terhadap para informan yang telah ditentukan dari berbagai lapisan struktur organisasi dan melalui CDMG (Consensus Decision Making Group) berdasarkan data sekunder yang telah diolah. CDMG dilakukan untuk menghasilkan consensus bersama oleh

beberapa perwakilan manajemen yang berkompeten di RS. Jati Sampurna tentang kekuatan dan kelemahan internal dan peluang serta ancaman eksternal rumah sakit. Wawancara mendalam dilakukan untuk mengetahui tanggapan dan persepsi manajemen tentang faktor lingkungan internal yang telah dikumpulkan .

5.5. Cara Analisis Data

Dari seluruh data kuantitatif yang terkumpul akan dilakukan peramalan /forecasting 3-5 tahun kedepan, sedangkan data kualitatif yang terkumpul akan dilihat kecenderungannya (trend).

Setelah itu hasil analisa akan dijadikan bahan dalam CDMG untuk menentukan faktor-faktor SWOT(Strengths, Weaknesses, Opportunities & Threats) bagi institusi RS tersebut. Hasil dari analisa SWOT dipetakan ke dalam matriks TOWS, maka akan didapatkan positioning RS secara umum pada saat ini. Dari hasil positioning RS saat ini, maka didapatkanlah rekomendasi strateginya kemudian dicocokkan satu sama lain, untuk menentukan alternative strategi yang sesuai, dengan posisi rumah sakit.

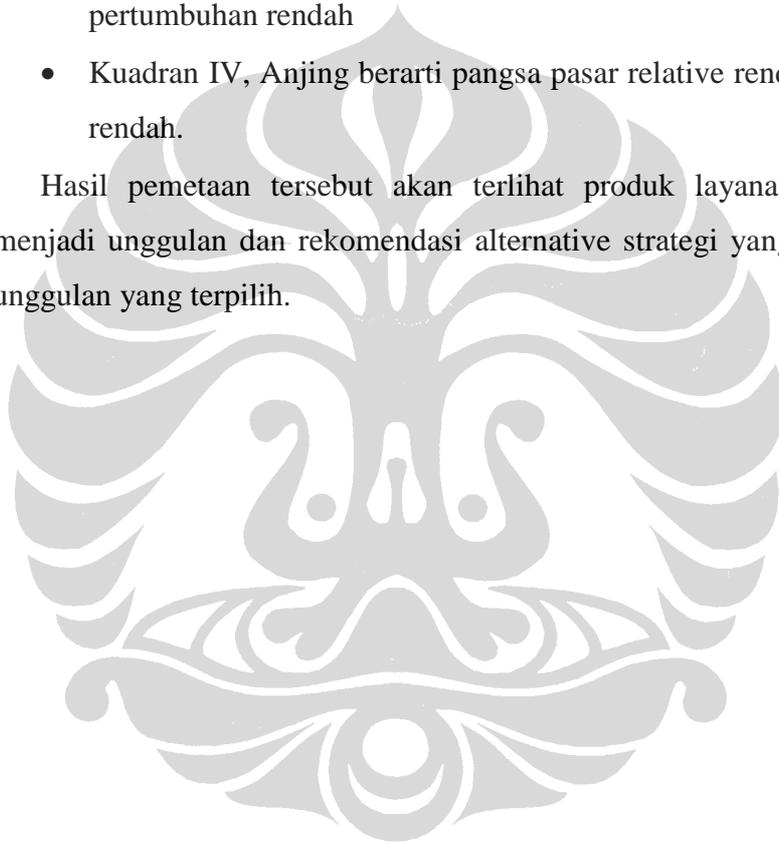
Selanjutnya dilakukan kajian kriteria kelayakan pasarnya melalui analisa matrik BCG yang menganalisa perbandingan antara pangsa pasar relative dari setiap produk layanan dengan pertumbuhan retribusi pendapatan. Pangsa pasar unit pelayanan dinilai dengan cara menghitung rasio pemanfaatan masing-masing unit pelayanan terhadap unit yang sama milik pesaing terbesar industry, yaitu dengan cara membagi persentase pangsa pasar RS Jati Sampurna dengan persentase pangsa pasar pesaing terbesarnya. Hasil perhitungan rasio pangsa pasar masing-masing unit pelayanan diletakkan pada sumbu X dari matriks BCG.

Untuk persentase tingkat pertumbuhan dinilai dengan menghitung tingkat pertumbuhan pendapatan masing-masing unit dalam 3 tahun terakhir kemudian dicari rata-rata pertumbuhan setiap unit dalam 3 tahun tersebut. Hasil perhitungan tingkat pertumbuhan pendapatan masing-masing unit pelayanan diletakkan pada sumbu Y. Hasil tersebut akan dipetakan ke dalam matriks BCG untuk menentukan positioning unit pelayanan.

Posisi pangsa pasar dan tingkat pertumbuhan pendapatan unit pelayanan jika dipetakan akan dapat terletak pada 4 kuadran dalam matriks BCG, yaitu sebagai berikut ini :

- Kuadran I, Tanda Tanya berarti pangsa pasar relative rendah dan pertumbuhan tinggi.
- Kuadran II, Bintang berarti pangsa pasar relatif tinggi dan pertumbuhan tinggi.
- Kuadran III, Sapi Perah berarti pangsa pasar relative tinggi dan pertumbuhan rendah
- Kuadran IV, Anjing berarti pangsa pasar relative rendah dan pertumbuhan rendah.

Hasil pemetaan tersebut akan terlihat produk layanan mana yang dapat menjadi unggulan dan rekomendasi alternative strategi yang tepat untuk produk unggulan yang terpilih.



BAB VI

HASIL PENELITIAN

6.1. Proses Penelitian

Analisis Penetapan Strategi Bisnis Unggulan ini menggunakan pendekatan analisis situasi dengan metode SWOT analysis. Untuk mengetahui positioning Rumah Sakit Jati Sampurna saat ini dan untuk analisis produk layanan Rumah Sakit Jati Sampurna, menggunakan Matriks BCG, untuk kemudian didapat penetapan produk unggulan terpilih.

Untuk data eksternal yang akan dilihat merupakan data tahun 2008-2010 dan data untuk variable eksternal pesaing adalah data 2009-2011 dan sebagian adalah data triwulan pada tahun 2011. Sedangkan untuk data internal rumah sakit adalah data 2009-2011.

Pengambilan data sekunder eksternal Rs Jati sampurna dilakukan oleh peneliti sendiri, dan data internal rumah sakit, peneliti dibantu oleh bagian keuangan, rekam medis, SDM, dan Rawat inap. Pengambilan data primer dilakukan oleh peneliti sendiri dengan melakukan wawancara dengan para informan dari berbagai lapisan struktur organisasi.

Data eksternal dan internal tersebut kemudian dilakukan monitoring, scanning, forecasting. Pada tahap assessing untuk menentukan variable eksternal mana yang menjadi peluang/ancaman dan variable internal mana yang merupakan kekuatan/kelemahan, dilakukan dengan CDMG, untuk menghasilkan suatu kesepakatan bersama. Hasil CDMG tersebut kemudian dimasukkan pada matriks TOWS untuk melihat positioning Rs, dan matriks BCG untuk melihat positioning produk layanan rumah sakit Jati Sampurna. Hasil dari positioning tersebut menghasilkan suatu rekomendasi strategi yang cocok bagi unggulan yang terpilih.

6.2. Analisis Situasi Lingkungan Eksternal

Data variable eksternal yang digunakan adalah : variable Kebijakan pemerintah. Geografi, demografi, ekonomi, pendidikan, pelanggan, teknologi, pemasok, dan pesaing.

a. Kebijakan Pemerintah

Kebijakan pemerintah yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rs Jati sampurna adalah sebagai berikut :

1. Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran
2. Undang-undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
3. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
4. Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
5. Permenkes 920/Men.Kes/Per/IX/1995 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik.
6. Permenkes 147/Men.Kes/Per/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit.
7. Permenkes 340/Men.Kes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit
8. Kepmenkes 1197/Men.Kes/SK/X/2004 tentang standar pelayanan di Rumah Sakit
9. Kepmenkes 129/Men.Kes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
10. Rumah sakit Jati Sampurna pada awalnya adalah milik koperasi karyawan Usaha Pratama RS Haji Jakarta yang didirikan pada tanggal 1 Februari 1995 dan disahkan menjadi badan hukumKebijakan Pemerintah Surat Keputusan Menteri Koperasi dan Pembinaan Pengusaha Kecil Republik Indonesia Nomor:093/BH/KWK.9/III/1995 tanggal 20 Maret 1995 menetapkan Koperasi Usaha Pratama RS. Haji Jakarta “Usaha Pratama” sebagai salah satu keputusan Rapat Anggota Tahunan (RAT) tanggal 17 Maret 2004, dengan salah satu hasil agenda rapatnya adalah pengembangan usaha apotek DPHO dan pembangunan RSIA
11. Surat keputusan Menteri Hukum dan HAM RI Nomor:C-01819HT.01.01-th 2007 tentang penetapan Badan Hukum RS Jati Sampurna menjadi Perseroan Terbatas (PT) Rumah Sakit Jati Sampurna Pratama sebagai salah satu keputusan Rapat Umum

Pemegang Saham Luar Biasa (RUPS-LB) tanggal 9 Desember 2007 dan dibuat dihadapan Dian Trianawaty, S

12. surat keputusan Walikota Bekasi : Kep .455.1/5701/Yankes/VI/201 tanggal 1 Juni 2010 tentang penetapan RSIA Jatisampurna tipe C menjadi RSU tipe D.

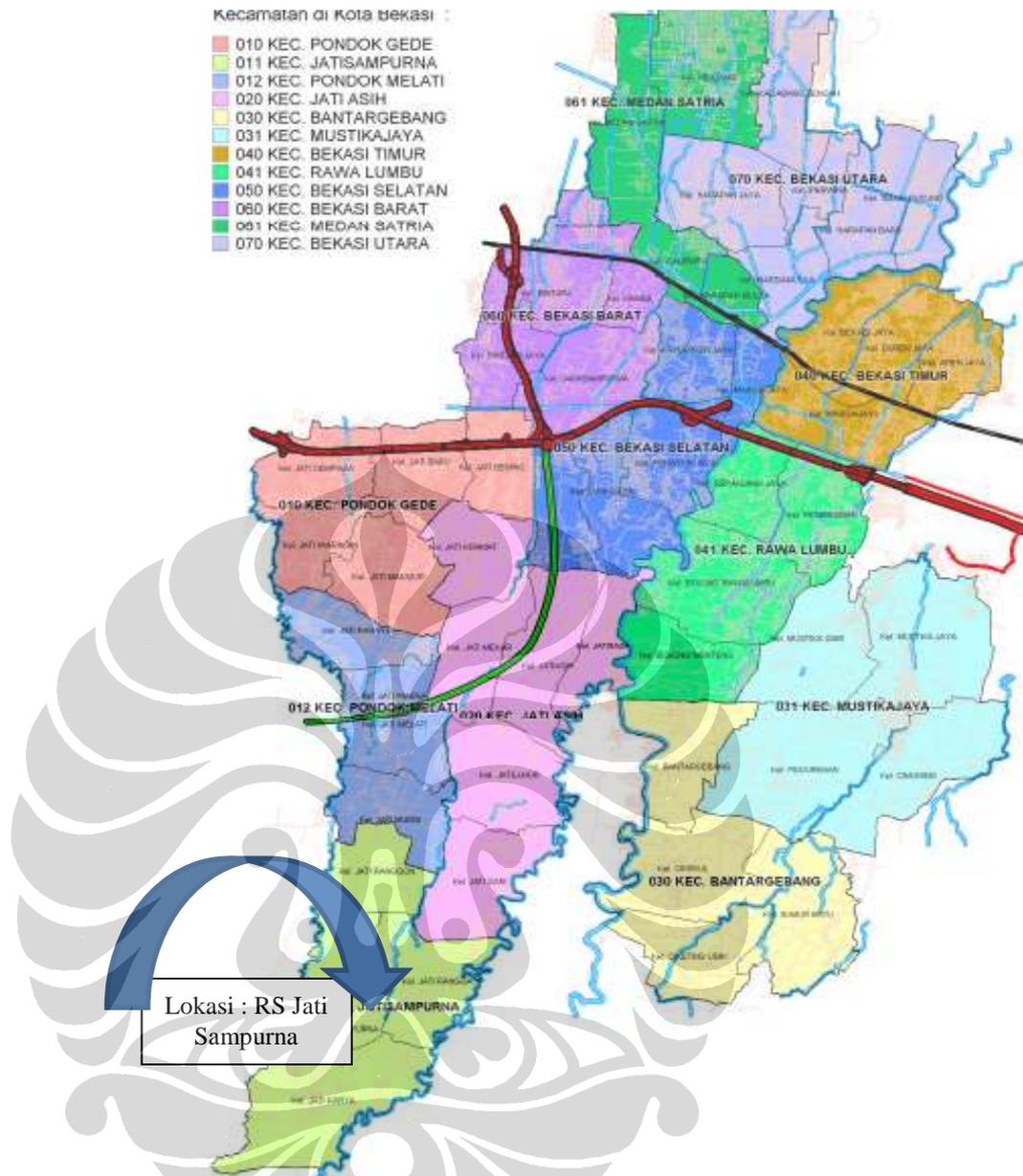
b. Geografi

Secara geografis, kota Bekasi berada di posisi 106° 55” Bujur Timur dan 06°7’ - 6°15’ Lintang Selatan dengan ketinggian 19m diatas permukaan laut .Letak Kota Bekasi yang strategis merupakan keuntungan bagi kota Bekasi terutama dalam segi komunikasi dan perdagangan.kota Bekasi terbagi menjadi 12 Kecamatan yang terdiri dari 56 kelurahan. Kota bekasi memiliki luas wilayah sekitar 210,49 km², dengan kecamatan Mustika Jayasebagai wilayah yang terluas (24,73 km²) sedangkan kecamatan Bekasi Timur sebagai wilayah terkecil (13,49km²).

Batas-batas wilayah administrasi yang mengelilingi wilayah kota Bekasi adalah :

- | | |
|-----------------|------------------------|
| Sebelah Utara | : Kabupaten Bekasi |
| Sebelah Selatan | : Kabupaten Bogor |
| Sebelah Barat | : Propinsi DKI Jakarta |
| Sebelah Timur | : Kabupaten Bekasi |

Batas-batas wilayah tersebut dapat dilihat pada gambar 6.1 dibawah ini :

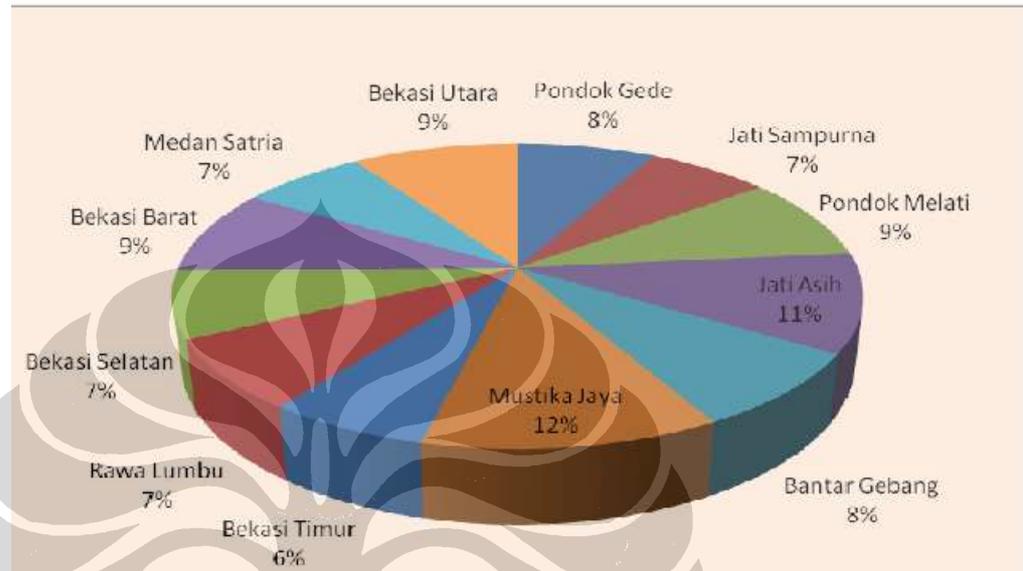


Gambar 6.1. Peta Wilayah Kota Bekasi
 Sumber : BPS Kota Bekasi 2011

RS Jati Sampurna merupakan rsu swasta yang terletak di kota Bekasi dan berlokasi di jalan studio ANTV yang terletak di kecamatan Jati Sampurna yang memiliki luas area 1.449 Ha atau sekitar 7 % dari luas Kota Bekasi dan memiliki 5 kelurahan , yaitu kelurahan Jati Karya, Jati Ranggon, Jati Sampurna , Jati Raden , dan Jati Rangka. Menurut data BPS kota Bekasi 2010, di kecamatan Jatisampurna pemanfaatan tanah seluas 96,610 m² dipergunakan sebagai perumahan, 2553 m² untuk kavling, dan 21830 m² untuk sekolah. Letak Rs

Jatisampurna mudah dijangkau dengan transportasi umum dan di sekitar Rs Jati Sampurna terdapat banyak perumahan, diantaranya adalah puri gading, jati ranggon indah.

Gambar 6.2 Diagram persentase wilayah kota Bekasi



Sumber : BPS kota Bekasi 2010

c. Demografi

Pada tahun 2010, jumlah penduduk Kota Bekasi tercatat sebanyak 2.334.871 jiwa yang terdiri atas 1.183.620 jiwa laki-laki dan 1.151.251 jiwa perempuan..Untuk lebih rincinya dapat dilihat pada tabel 6.1 dan tabel 6.

T ab el 6.1 Ju ml ah	indikator	tahun		
		2008	2009	2010
	Jumlah penduduk (Jiwa)	2,238,717	2,319,518	2,334,871
	Laki-laki (jiwa)	1,104,721	1,157,418	1,183,620
	Perempuan (Jiwa)	1,133,996	1,162,100	1,151,251
	Usia 0-14 tahun	572,165	596,083	621,813
	Usia 15-64 tahun	1,514,009	1,664,498	1,658,324
	Usia 65 tahun +	27,743	58,937	54,734

Penduduk Kota Bekasi tahun 2008-2010

Indikator	2008	2009	2010
Laki-laki (jiwa)	32,633	42,445	52,104
Perempuan (Jiwa)	32,700	44,491	51,611
Jumlah Penduduk (jiwa)	65,333	86,939	103,715

umber : BPS Kota Bekasi

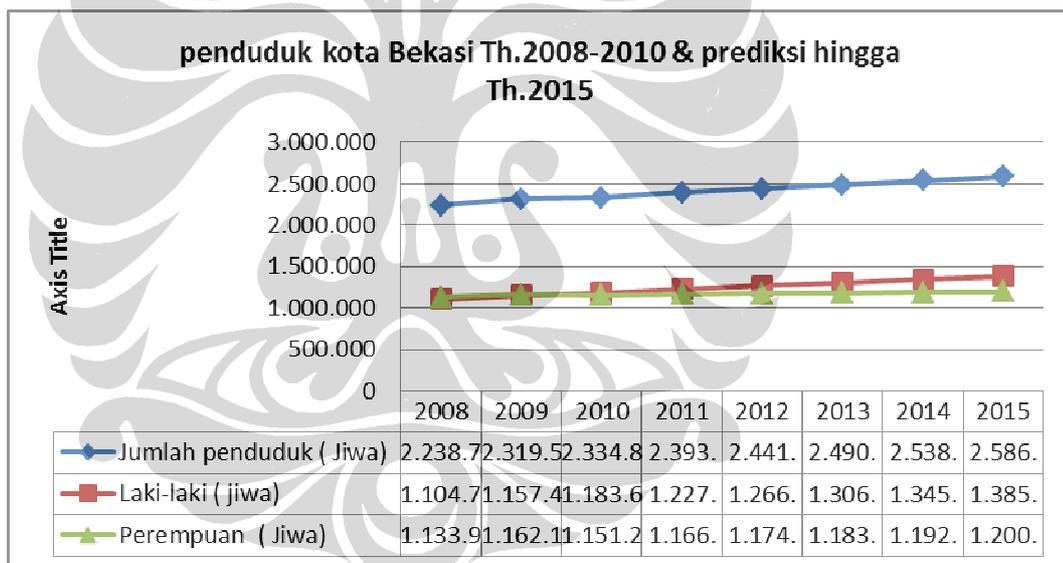
Tabel 6.2 jumlah penduduk kecamatan Jati Sampurna Bekasi tahun 2008- 2010

Sumber : BPS Kota Bekasi 2010

Dari tabel diatas terlihat di kecamatan Jati sampurna sendiri memiliki jumlah penduduk tercatat 103.715 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 52.104 jiwa dan 51.611 jiwa perempuan

atau sekitar 4,97 % dari jumlah seluruh penduduk Kota Bekasi. Jumlah penduduk.

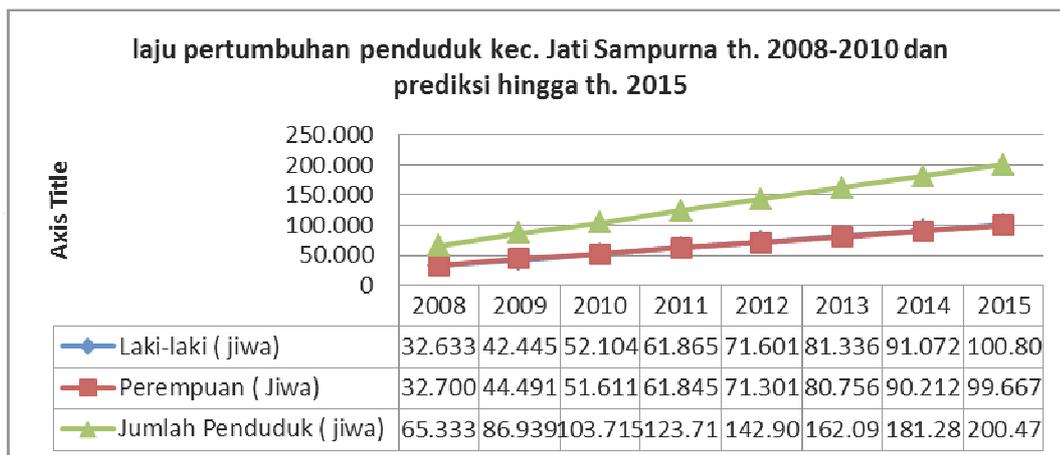
Grafik 6.1 Jumlah Penduduk kota Bekasi tahun 2008-2010 dan prediksi hingga tahun 2015.(dalam Juta)



Sumber : hasil Olahan

Dari grafik diatas terlihat bahwa sampai tahun 2015 diprediksikan jumlah penduduk kota bekasi mengalami peningkatan menjadi 2.586.164 jiwa.

Grafik 6.2 Jumlah Penduduk kecamatan Jatisampurna tahun 2008-2010 dan prediksi hingga tahun 2015.(dalam puluh ribu & ratus ribu jiwa)



Sumber: hasil Olahan data sekunder

Pada grafik diatas terlihat bahwa untuk kecamatan Jati sampurna sendiri, diprediksikan akan meningkat menjadi 200.475 jiwa pada tahun 2015.

d. Sosial ekonomi

Kota Bekasi dalam perkembangan perekonomiannya, mengalami perubahan potensi ekonomi dari sector industri ke sektor perdagangan dan jasa .Untuk mengetahui perkembangan ekonomi suatu daerah diperlukan suatu indikator ekonomi yaitu Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) yang merupakan salah satu indikator untuk mengetahui tingkat keberhasilan pembangunan suatu daerah serta tingkat perekonomian di daerah tersebut.

PDRB dihitung atas dasar harga berlaku dan harga konstan , dimana tahun dasar yang dipakai adalah tahun 2000.Data PDRB biasanya disajikan dalam time series sehingga dapat diketahui perkembangannya setiap tahun. Seperti terlihat pada table dan grafik dibawah ini

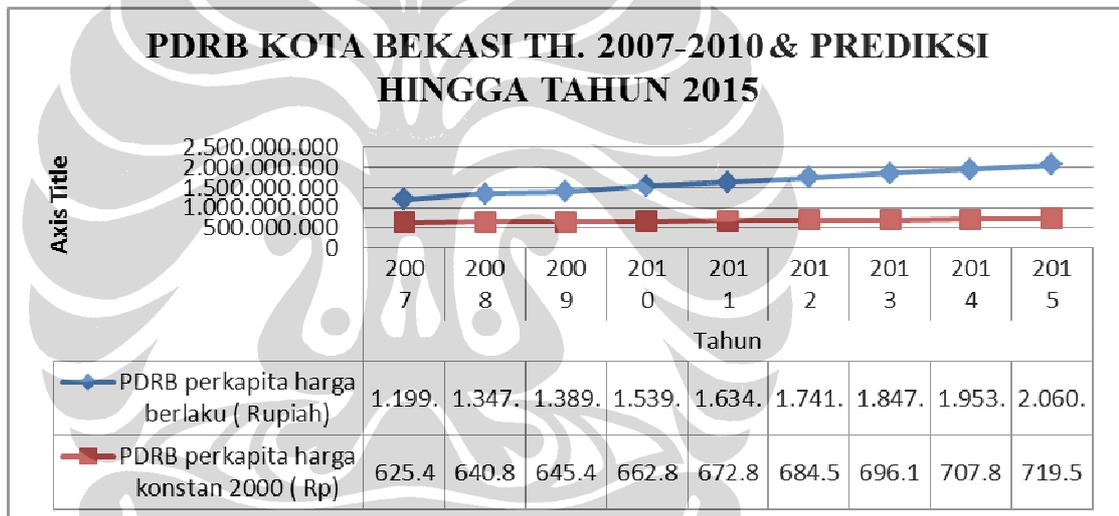
Tabel :6.3. PDRB Kota Bekasi

Indikator	Tahun			
	2007	2008	2009	2010
PDRB perkapita harga berlaku (Rupiah)	1,199,460,028	1,347,385,228	1,389,446,160	1,539,828,919
PDRB perkapita harga konstan 2000 (Rp)	625,473,513	640,822,933	645,498,216	662,824,651

Pertumbuhan PDRB (%)	6.44	5.94	4.13	5.84
----------------------	------	------	------	------

Sumber: BPS Kota Bekasi 2010

Pada Tabel diatas terlihat PDRB kota Bekasi dari tahun 2007 hingga tahun 2010 mengalami peningkatan .Sehingga dapat diprediksi hingga tahun 2015 pertumbuhan ekonomi di kota Bekasi akan terus meningkat hingga Rp. 719,528,481.Seperti yang terlihat pada Grafik dibawah ini :



Grafik 6.3 PDRB perkapita Kota Bekasi Tahun 2007-2010 dan prediksi hingga tahun 2015

e. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan masyarakat yang berperan meningkatkan kualitas hidup.Semakin tinggi pendidikan masyarakat, semakin baik kualitas sumber daya manusianya. Dalam hal kesehatan, diharapkan dengan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuannya tentang kesehatan yang tentu saja akan semakin tinggi pula kesadaran masyarakat akan pentingnya peran kesehatan dalam kualitas hidup manusia.

Tingkat Pendidikan di Kota Bekasi tergambar pada semakin banyaknya jumlah sekolah dan jumlah penduduk yang tercatat sebagai murid di wilayah kota Bekasi dan wilayah Kecamatan Jati Sampurna khususnya , seperti terlihat pada table dibawah ini :

Tabel 6.4.jumlah sekolah di kota bekasi th 2009-2010

Jumlah Sekolah di Kota bekasi	Tahun		
	2008	2009	2010
TK	658	data tdk tersedia	658
SD	645	645	645
SMP	210	219	156
SMA	98	100	100
SMK	4	91	93
Madrasah Raudhatul Athfal	4	225	276
Madrasah Ibtidaiyah	128	128	131
Madrasah Tsanawiyah	73	73	73
Madrasah Aliyah	23	23	31
Total	1843	1504	1505

Sumber : BPS Kota Bekasi 2011

Pada table diatas, terlihat pada tahun 2010, jumlah sekolah yang terbanyak adalah tingkat SD dengan prosentase 43,7% dari total keseluruhan jumlah sekolah yang ada di Kota Bekasi, sedangkan pada wilayah kecamatan Jati Sampurna sendiri, persentase terbanyak adalah pada tingkat TK yaitu 56,4 % dari 165 jumlah sekolah yang ada di wilayah tersebut. Seperti yang terlihat pada table dibawah ini :

Tabel 6.5 .Jumlah Sekolah di Kecamatan Jati Sampurna , Bekasi

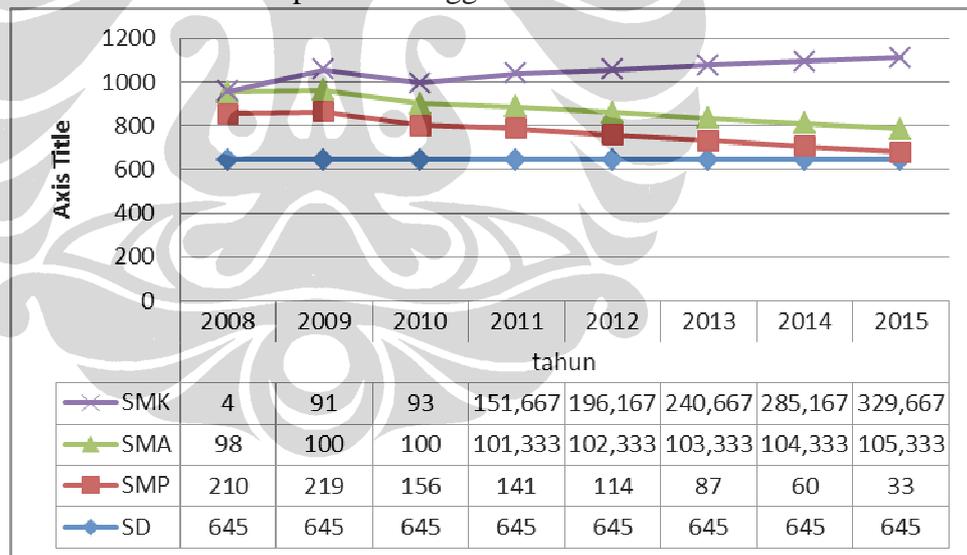
Universitas Indonesia

Jumlah sekolah di Kec.Jatisampurna	Tahun		
	2008	2009	2010
TK	21	data tdk tersedia	93
SD	39	39	39
SMP	7	8	8
SMA	3	3	3
SMK	4	5	6
Madrasah Raudhatul Athfal	4	4	5
Madrasah Ibtidaiyah	6	6	8
Madrasah Tsanawiyah	3	3	3
Madrasah Aliyah	0	0	0
Total	87	68	165

Sumber :BPS Bekasi 2011

Adapun hasil prediksi jumlah sekolah di kota Bekasi hingga tahun 2016 terlihat pada Grafik dibawah ini :

Grafik 6.4 P. Jumlah Sekolah di Kota Bekasi tahun 2008-2010 dan prediksi hingga tahun 2015



Sumber : Hasil Olahan

Pada grafik diatas, tergambar bahwa jumlah sekolah di kota bekasi diprediksika hingga tahun 2016 ada yang mengalami peningkatan, penurunan ,

dan bahkan ada yang terlihat cenderung statis. Jumlah sekolah yang diprediksikan akan mengalami peningkatan adalah SMK menjadi 329 sekolah. .

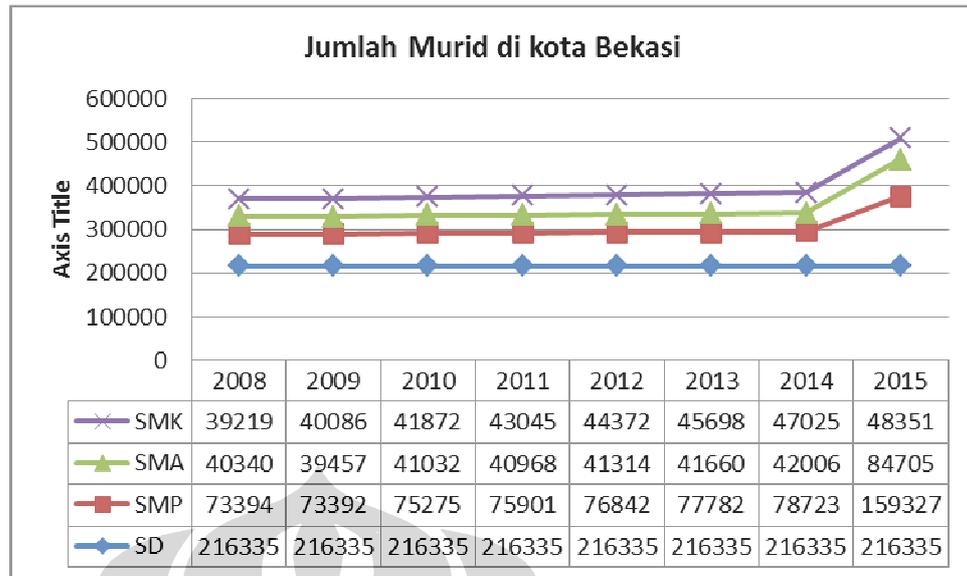
Sedangkan Jumlah Murid di Kota Bekasi dan Kecamatan Jati Sampurna pada khususnya adalah sebagai berikut

Tabel 6.6. Jumlah Murid Di Kota Bekasi

Jumlah Murid di Kota Bekasi	Tahun		
	2008	2009	2010
TK	30957	data tdk tersedia	30957
SD	216335	216335	216335
SMP	73394	73392	75275
SMA	40340	39457	41032
SMK	39219	40086	41872
Madrasah Raudhatul Athfal	9768	3662	7782
Madrasah Ibtidaiyah	19103	19182	19671
Madrasah Tsanawiyah	16281	15926	16516
Madrasah Aliyah	3331	3075	3251
Total	448728	411115	452691

Sumber : BPS Kota Bekasi 2011

Terlihat jumlah murid terbanyak di kota Bekasi pada tahun 2010 adalah pada tingkat SD , yaitu 216.335 orang atau 47,7 % dari jumlah murid sekolah di kota Bekasi. Sedangkan jumlah terendah pada tahun 2010 yaitu pada tingkat TK , yaitu dengan jumlah 30957 murid atau 6,8 % dari jumlah murid sekolah di kota Bekasi.



Grafik 6.5 Jumlah Murid di Kota Bekasi tahun 2008-2010 & prediksinya hingga tahun 2015

Dari Grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah murid di kota Bekasi diprediksikan pada tahun 2015 akan mengalami peningkatan di tingkat SMP, SMA dan SMK. sedangkan pada tingkat SD terlihat statis.

f. Teknologi

Perkembangan dan kemajuan teknologi memberikan kontribusi yang besar pada mutu pelayanan di rumah sakit. Teknologi kedokteran berdasarkan kepentingannya dibedakan menjadi teknologi untuk keperluan diagnose penyakit dan teknologi untuk keperluan tindakan pengobatan atau terapi.

Tabel dibawah ini menunjukkan teknologi kesehatan yang digunakan di Rs. Jati sampurna serta pesaingnya.

Teknologi Kesehatan	Rs. Jati sampurna	Rs. Jati Rahayu	Rs. Permata Cibubur	Rs. Mitra cibubur
CT Scan	-	-	v	v
EKG	v	v	v	v
Endoscopy	-	-	v	v
Echocardiografi	-	-	v	v

Haemodialisis	-	-	v	v
USG 4 Dimensi	-	-	v	v
MRI	-	-		v

Tabel :6.7 Teknologi kedokteran yang digunakan di RS . Jati Sampurna & pesaingnya

Sumber : Hasil Olahan

Dari tabel diatas, terlihat bahwa rs Jati sampurna masih jauh tertinggal dalam penggunaan teknologi dibandingkan dengan rumah sakit pesaingnya. Teknologi kedokteran merupakan sarana yang penting untuk menarik pasien .

g. Pelanggan

Jenis pelanggan dapat dilihat dari jumlah kunjungan pada poli rawat jalan dan rawat inap. Jenis kunjungannya yaitu pasien baru atau pasien lama pada poli rawat jalan, kemudian dilihat juga dari cara bayar pasien yaitu pasien umum atau pasien asuransi /jaminan perusahaan, dan berdasarkan domisili atau asal dari pasien .

Jumlah pelanggan yang telah memanfaatkan jasa pelayanan Rs. Jati Sampurna dapat dilihat pada tabel 6.8 dibawah ini, dimana terlihat angka penurunan kunjungan di tahun 2011 , baik pada rawat jalan , maupun rawat inap.

Tabel 6.8jumlah kunjungan poliklinik Rs. Jati Sampurna tahun 2009-2011

Bagian	jumlah		
	2009	2010	2011
Rawat jalan	17311	18502	18094
Rawat Inap	5065	4928	3510

Sumber: Rekam Medis Rs. Jati sampurna

Jenis kunjungan pasien, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

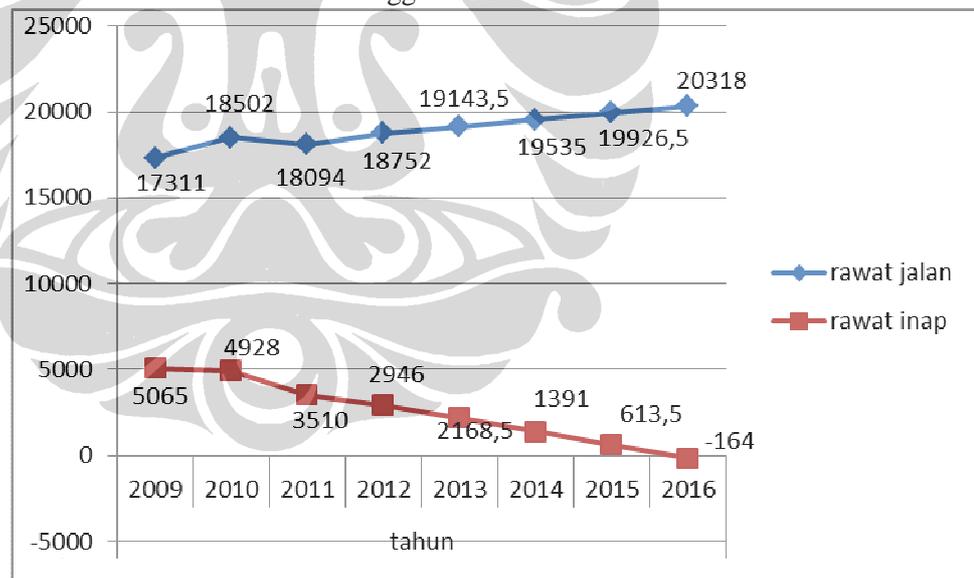
Tabel 6.9 kunjungan pasien baru dan lama rawat jalan tahun 2009-2011

jenis pasien	Jumlah		
	2009	2010	2011
pasien baru	4470	3905	3500
pasien Lama	12841	13314	13309

Sumber: Laporan unit rawat jalan Rs. Jati sampurna

Dari tabel diatas terlihat kunjungan pasien lama di tahun 2011 mengalami sedikit penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, begitu juga dengan pasien baru.

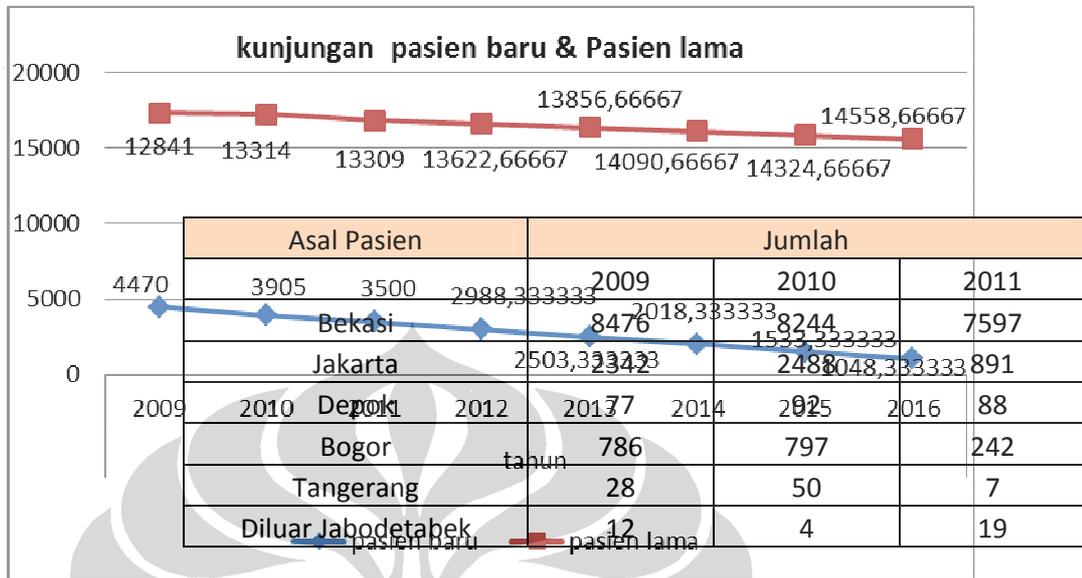
Grafik 6.6 jumlah pasien rawat jalan & rawat inap 2009-2011 dan prediksi hingga 2016



Sumber :hasil olahan data Sekunder

Pada grafik diatas terlihat bahwa diprediksikan pada rawat jalan jumlah kunjungan pada tahun 2016 akan meningkat hingga 20.318 pasien, sedangkan pada pasien rawat inap akan mengalami penurunan.

grafik 6.7 kunjungan pasien baru & pasien lama tahun 2009-2011 & prediksi hingga tahun 2016



Sumber : hasil olahan data sekunder 2012

Dari grafik diatas , terlihat pada tahun 2016, diprediksikan kunjungan pasien lama akan meningkat menjadi 14558 pasien , namun kunjungan pasien baru akan menalami penurunan menjadi 1048 pasien.

Asal pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 6.10 Asal Pasien Tahun 2009-2011

Sumber :Data rekam Medis Rs Jati sampurna 2009-2011

Dari Tabel diatas terlihat bahwa pasien yang datang sebagian besar berdomisili di kota bekasi, namun juga jumlah pasien yang datang ada juga yang berdomisili di luar kota Bekasi seperti Jakarta, Depok, Bogor, dan Tangerang, bahkan ada juga yang berasal diluar dari luar Jabodetabek yaitu sekitar 21% dari jumlah pasien pada tahun 2011.

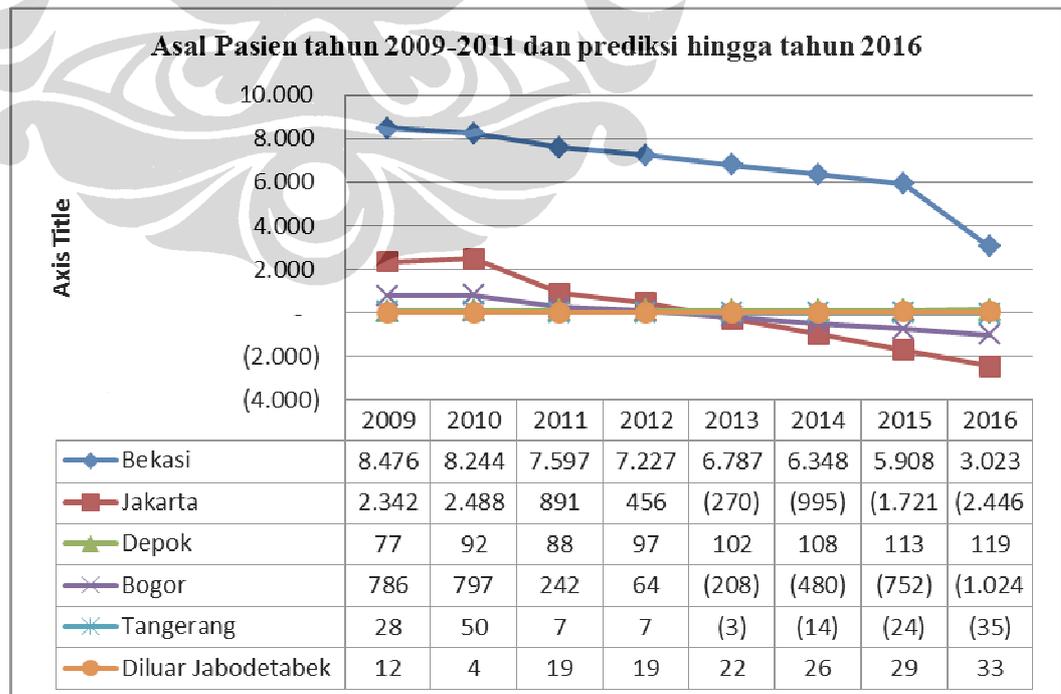
Berdasarkan cara bayar pasien, dapat terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 6.11 Pasien berdasarkan cara membayar Tahun 2009-2011

jenis pelayanan	cara bayar					
	Asuransi			Umum		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
rawat jalan	870	2827	2352	17275	23804	15237
rawat inap	342	971	1465	3754	5242	6408
penunjang	653	1016	1389	2897	8133	9150

Sumber : Keuangan Rs. Jati Sampurna 2009-2011

Grafik6.8 Asal Pasien tahun 2009-2011 7 prediksi hingga tahun 2016



Sumber: hasil olahan data sekunder 2012

Dari grafik diatas terlihat pada tahun 2016 akan terjadi penurunan pasien hampir disemua asal wilayah pasien, terutama yang cukup drastic adalah pasien yang berasal dari bekasi menjadi 3022 pasien, sedangkan pada pasien yang berasal dari luar jabodetabek mengalami sedikit peningkatan .

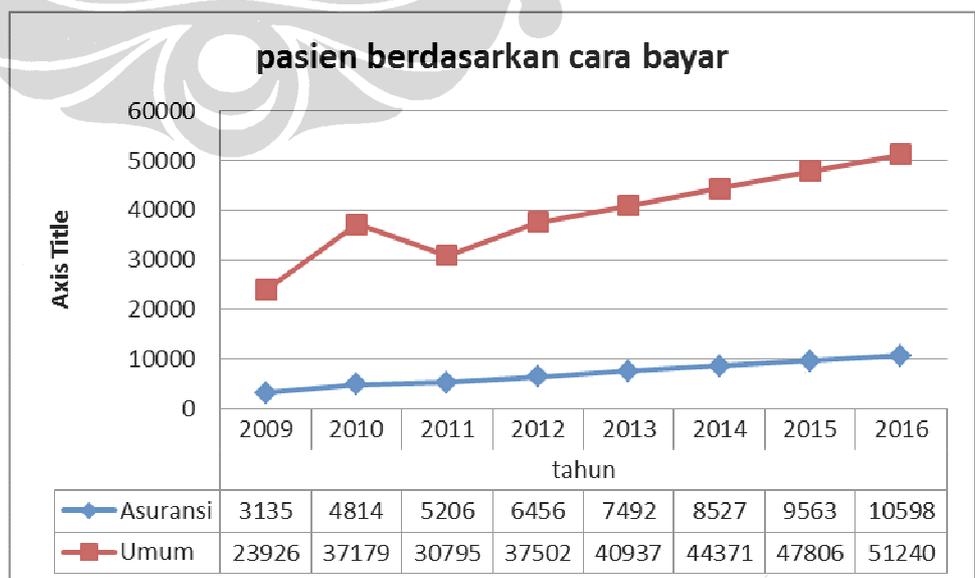
Tabel : 6.12 . total pasien berdasarkan cara bayar

Jenis Pasien	Tahun		
	2009	2010	2011
Asuransi& Jaminan	3135	4814	5206
Umum	23926	37179	30795

Sumber : Keuangan Rs . jati sampurna.

Dari tabel diatas terlihat bahwa jumlah pasien yang membayar dengan jaminan asuransi masih lebih sedikit dari pasien umum, yaitu sekitar 12,5 % dari seluruh pasien

Grafik 6.9.pasien berdasarkan cara bayar & prediksi sampai tahun 2016



Sumber : hasil olahan data sekunder 2012

h. Pesaing

Di sekitar Rs jati Sampurna, terdapat 3 rumah sakit yang terletak tidak jauh dari Rs. Jati Sampurna, yaitu Rs. Jati Rahayu, Rs permata Cibubur dan Rs. Mitra cibubur. Keberadaan rumah sakit tersebut dan juga terus berkembangnya rumah sakit tersebut secara langsung maupun tidak langsung menjadi pesaing bagi rs. Jati Sampurna. Hal ini disebabkan ke-3 rumah sakit tersebut memiliki jumlah tempat tidur yang hampir sama serta memiliki layanan unggulan yang hampir sama , yaitu ibu dan anak. Keberadaan rs pesaing tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 6.13. Jumlah Tempat Tidur Rs . Jati Ssampurna dan Pesaingnya

Nama RS	TT tahun 2009	TT tahun 2010	TT tahun 2011
RS Jati Rahayu	52	53	53
RS Permata Cibubur	80	100	130
RS Mitra Cibubur			50
RS Jati Sampurna	53	53	53

Sumber : Dinkes kota Bekasi 2012

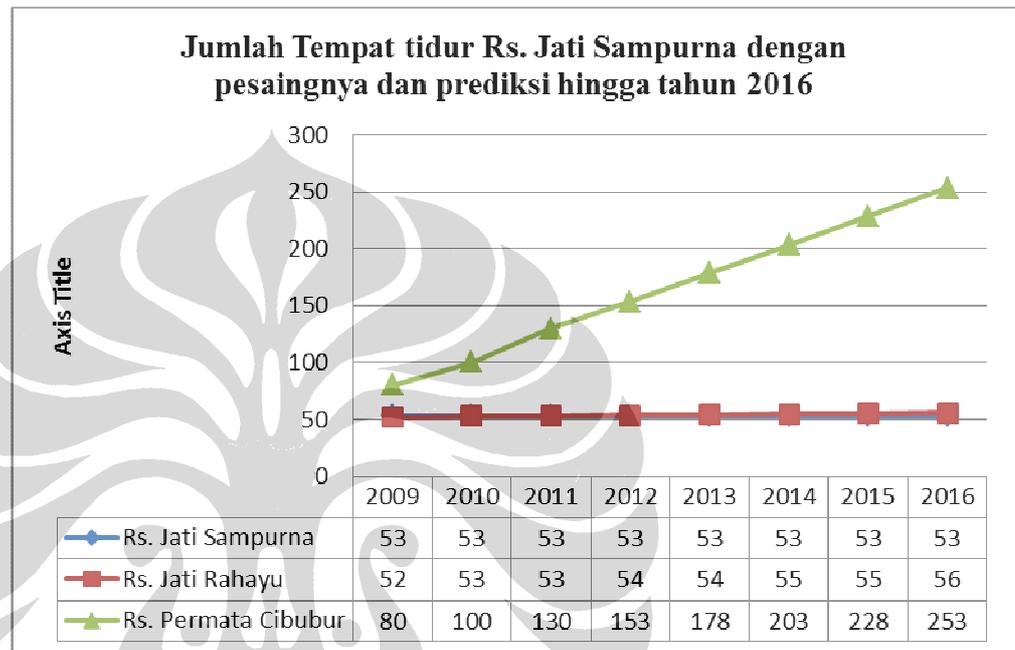
Tabel 6.14 BOR Rs. Jati Sampurna dan pesaingnya

NAMA RS	BOR tahun 2009	BOR tahun 2010	BOR tahun 2011
RS. JATI RAHAYU	51.25	43.63	12.03
RS. PERMATA CIBUBUR	33.48	37.77	12.14
RS. JATI SAMPURNA	66	61.00	47.00
RS. Mitra Keluarga Cibubur			43.13

Sumber : Dinkes Kota Bekasi

Pada data Pesaing diatas, tidak terdapat data tahun 2009 dan 2010 untuk Rs Mitra Cibubur, dikarenakan Rs Mitra cibubur baru mulai dibuka tahun 2011. Sehingga untuk prediksi hanya dapat dilakukan pada rs jati rahayu dan rs permata cibubur .

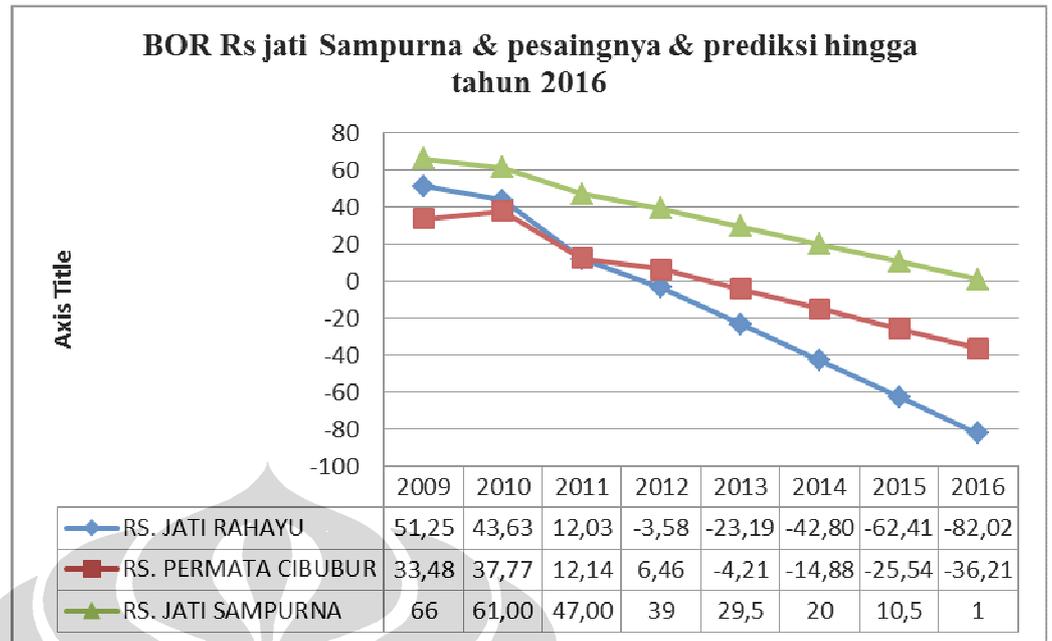
Grafik 6.10 Jumlah tempat tidur Rs. Jati sempurna beserta pesaingnya tahun 2009-2011 dan prediksi hingga tahun 2016



Sumber : hasil olahan data sekunder 2012

Dari grafik diatas terlihat jumlah tempat tidur pada tahun 2016 diprediksikan untuk rs Permata cibubur akan meningkat menjadi 253 tempat tidur, kemudian rs Jati rahayu menjadi 55 tempat tidur, sedangkan untuk rs jati Sempurna sendiri akan tetap dengan jumlah 53 tempat tidur .

Grafik 6.11.BOR Rs jati Sempurna dan pesaingnya tahun 2009- 2011 dan prediksi hingga tahun 2016.



Sumber hasil olahan data sekunder 2012

Dari grafik diatas terlihat BOR di rs Jati Sampurna dan ke-2 rs pesaingnya akan diprediksikan menurun pada tahun 2016 . Tanda minus disini mengartikan terjadinya penurunan pada rs jati rahayu me 82 % dan rs permata cibubur 36%.

Untuk jumlah dokter dan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap di Rs Jati Sampurna dan pesaingnya dapat terlihat di tabel 6.15, tabel6.16, dan tabel. 6.17

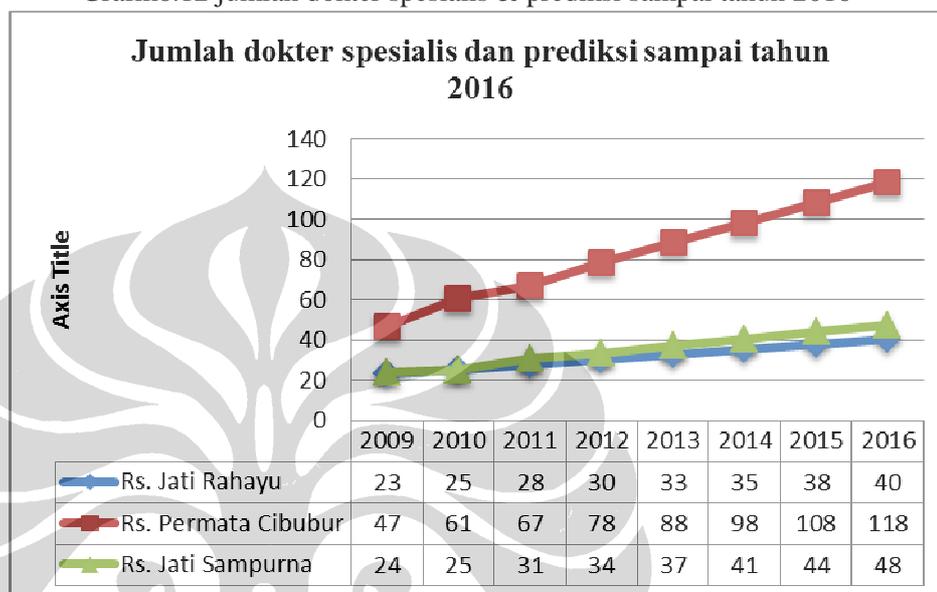
Tabel.6.15 Jumlah dokter di Rs Jati Sampurna & pesaingnya

Rumah Sakit	2009		2010		2011	
	dr. Spesialis	dr. Umum & gigi	dr. Spesialis	dr. Umum & gigi	dr. Spesialis	dr. Umum &gigi
Rs. Jati Rahayu	23	17	25	17	28	13
Rs. Permata cibubur	47	13	61	13	67	23
Rs. Mitra Cibubur					32	7

Rs Jati Sampurna	24	15	25	14	31	14
---------------------	----	----	----	----	----	----

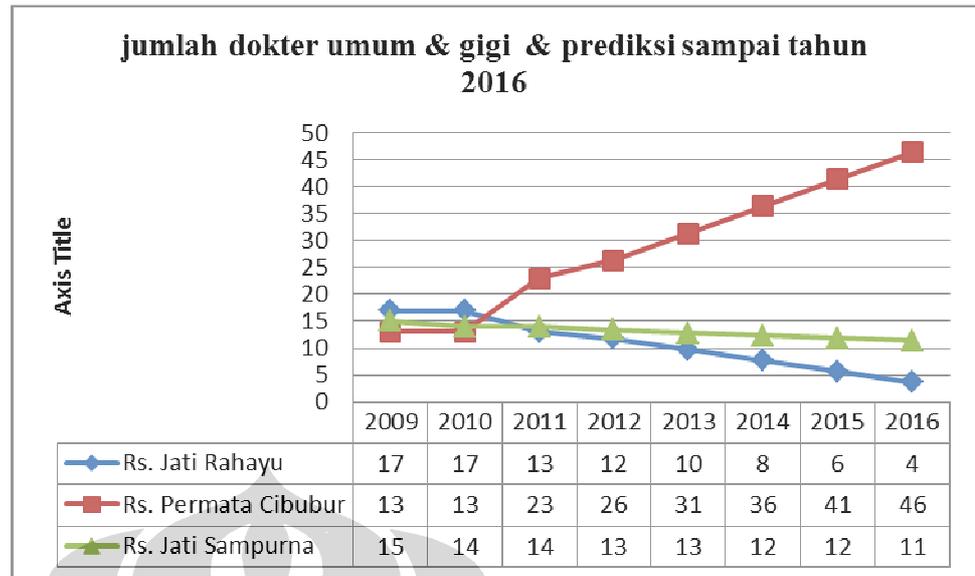
Sumber : Dinkes Kota Bekasi 2012

Grafik6.12 jumlah dokter spesialis & prediksi sampai tahun 2016



Sumber: Hasil olahan data sekunder 2012

Grafik 6.13 jumlah dokter umum & gigi & prediksi sampai tahun 2016



Sumber: Hasil olahan data sekunder 2012

Dari grafik diatas, diprediksikan jumlah dokter spesialis di tahun 2016 akan terus meningkat di ke-3 rs, sedangkan jumlah dokter umum dan gigi di rs jati rahayu dan rs jati sampurna akan mengalami penurunan.

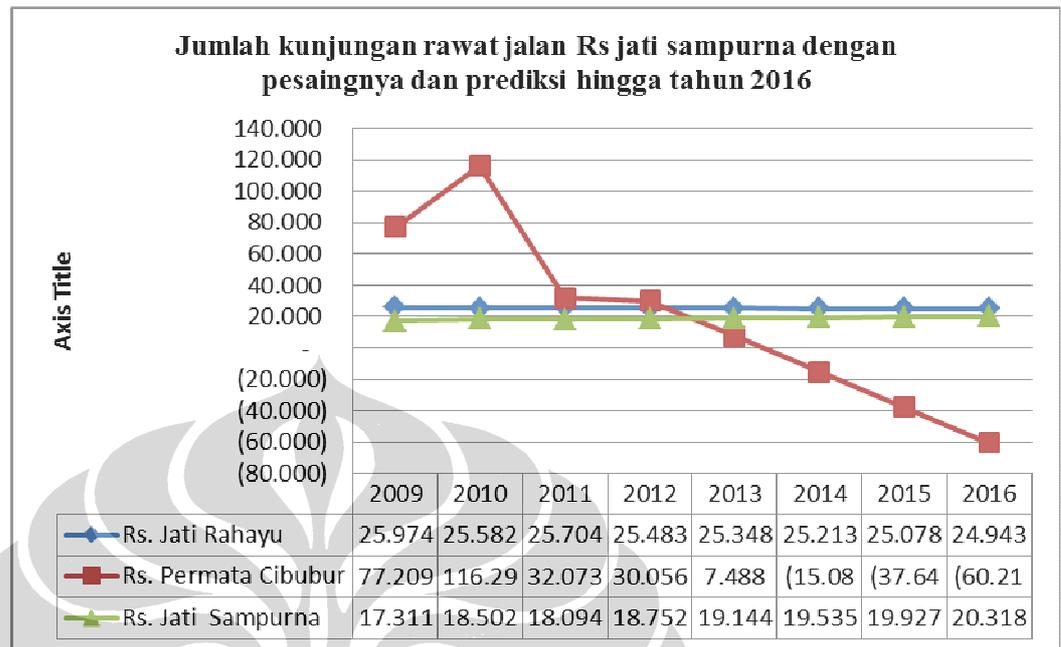
Tabel 6.16 Jumlah kunjungan rawat jalan Rs jati sampurna & pesaing

Nama RS	Tahun 2009	Tahun 2010	Tahun 2011
RS. JATI RAHAYU	25,974	25,582	25,704
RS. PERMATA CIBUBUR	77,209	116,294	32,073
RS.JATI SAMPURNA	17,311	18,502	18,094
RS. Mitra Keluarga Cibubur			36,036

Sumber : Dinkes Kota Bekasi 2012

Jumlah kunjungan rawat jalan di ke-3 rs, yaitu rs Jati rahayu, rs permata cibubur dan rs jati sampurna mengalami penurunan. Pada hasil prediksi hingga tahun 2016 yang terlihat pada grafik 6.14 , yang terlihat mengalami penurunan significant adalah rs. Permata cibubur.

Grafik 6.14.jumlah kunjungan rawat jalan Rs. Jati Sampurna & pesaingnya & prediksi sampai tahun 2016



Sumber :Hasil olahan data sekunder

Berikut ini data kunjungan per poli pelayanan rawat jalan tahun 2011 pada masing- masing rumah sakit pesaing, yaitu Rs. Permata Cibubur, Rs Jati Rahayu dan RS. Mitra Cibubur.

Tabel 6.17. Jumlah kunjungan 7 poli pelayanan rawat jalan Rs Permata Cibubur th. 2011

Nama Poli	kunjungan tahun 2011			
	TW 1	TW 2	TW 3	TW 4
Poli Anak	9948	11755	11509	13250
Poli Kebidanan	5319	10323	9191	9531
Poli Penyakit Dalam	1633	1574	1427	1766
Poli THT	1211	1411	1128	1292
Poli Bedah	257	559	307	269
Poli Mata	696	1315	1476	1787
Poli gigi & Mulut	1800	2235	2249	2315
Total	20864	29172	27287	30210

Sumber : Dinkes Bekasi

Tabel 6.18. Jumlah Kunjungan 7 pelayanan poli rawat jalan Rs. Mitra Cibubur Tahun 2011

Nama Poli	kunjungan tahun 2011			
	TW 1	TW 2	TW 3	TW 4
Poli Anak		687	1676	2664
Poli Kebidanan		0	1068	1068
Poli Penyakit Dalam		1346	1598	1959
Poli THT		522	543	690
Poli Bedah		242	328	391
Poli Mata		394	419	527
Poli gigi & Mulut		509	836	885
Total		3700	6468	8184

Sumber: Dinkes Bekasi 2012

Tabel 6.19. Jumlah Kunjungan 7 poli pelayanan rawat jalan Rs. Jati Rahayu tahun 2011

Nama Poli	kunjungan tahun 2011			
	TW 1	TW 2	TW 3	TW 4
Poli Anak	381	327	262	400
Poli Kebidanan	484	511	526	618
Poli Penyakit Dalam	426	448	407	520
Poli THT	149	143	207	180
Poli Bedah	70	65	58	72
Poli Mata	155	167	123	166
Poli gigi & Mulut	186	190	186	208
Total	1851	1851	1769	1956

Sumber: Dinkes Bekasi

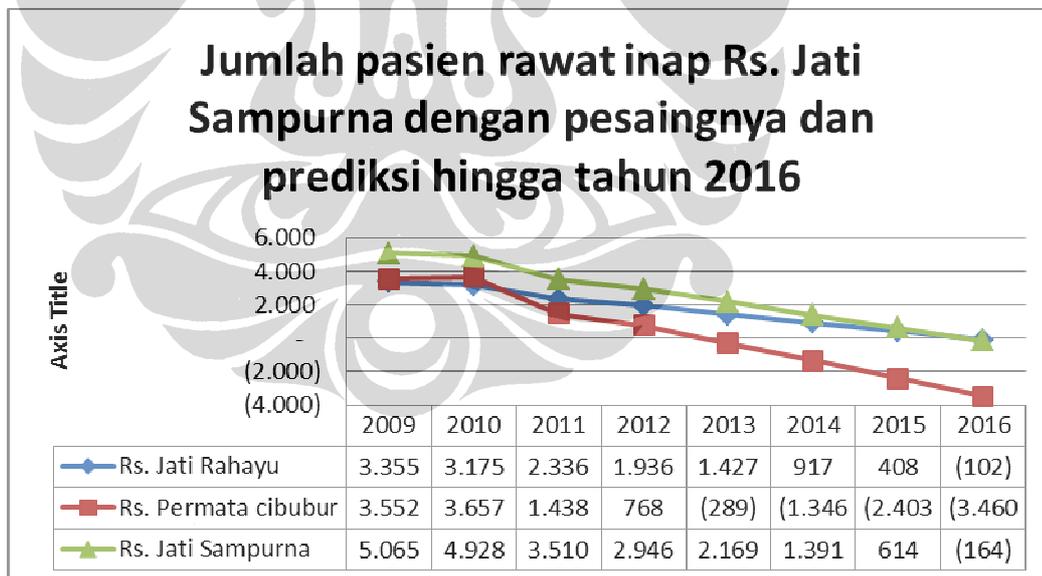
Tabel 6.20 Jumlah pasien rawat inap di Rs Jati sampurna dan rs pesaing

Nama RS	Tahun 2009	Tahun 2010	Tahun 2011
Rs. Jati Rahayu	3355	3175	2336
Rs. Permata Cibubur	3552	3657	1438
Rs. Mitra Cibubur			1921
Rs. Jati Sampurna	5065	4928	3510

Sumber : Dinkes Kota Bekasi

Pada pasien rawat inap masing –masing rumah sakit mengalami penurunan di tahun 2011, yaitu Rs. Jati rahayu sebesar 839 pasien, rs Permata Cibubur 2219 pasien, dan rs jati sampurna sebesar 1418 pasien, dan diprediksikan sampai tahun 2016 akan terus mengalami penurunan seperti terlihat pada grafik 6.16 dibawah ini

Grafik6.15 jumlah pasien rawat inap Rs. Jati sampurna & pesaingnya & prediksi sampai tahun 2016.



Hasil olahan data sekunder 2012

i. Pemasok

Untuk Mencukupi kebutuhan operasional baik kebutuhan medis maupun non medis , RS Jati Sampurna bekerja sama dengan beberapa distributor resmi / PBF , diantaranya adalah sebagai berikut :

Tabel 6.21. Daftar Pemasok Rs. Jati Sampurna

NO	Nama Distributor	No	Nama Distributor	No	Nama Distributor
1	PT Andira Debita	30	PT Parit Padang Global	59	PT Setia Anugrah
2	PT Antar Mitra Sembada	31	PT Penta Valent	60	Usaha Baru
3	PT Anugrah Argon medika	32	PT Prima Alkesindo	61	PT Madesa
4	PT anugerah Pharmindo Lestari	33	PT rajawali Nusindo	62	CV Jatrasindo
5	UD Berkah Mandiri	34	CV Restu Buana	63	PT Intisumber Hasil Sempurna
6	PT Berkat karya Sejati	35	RS Haji	64	PT Multimedilab Indonesia
7	PT Bina San Prima	36	PT Sakyu Putra Pratama	65	PT Bintang Kencana Artha
8	PT Bintang Shafwan	37	PT sawah besar Farma	66	PT Millenium Pharmacon Intern
9	Pt Brataco	38	PT sekarguna medika	67	PT Lenco Surya Perkasa
10	PT Delvi Primatama	39	PT Sentraco	68	Volusia Jaya
11	PT Dharma Bakti mandiri	40	PT Surgika Alkesindo	69	PT Tri Mulia Utama
12	PT Distriversa Buana mas	41	PT Talenta Sukma Sejati	70	PT One Med
13	PT Dos Ni Roha	42	PT Tempo	71	PT Amitya Satya laras
14	PT Dunia farma	43	PT Tiara kencana	72	Pujimin Jakarta
15	UD Duta Nusantara	44	PT Tiga Raksa	73	CV Sumber Mitra
16	PT Enseval Putra Megatrading	45	PT Tunggal Sila farma	74	Mitra mandiri
17	PT Eva Surya Pratama	46	PT Unira	75	Safira Pharma
18	Glonal Inti	47	PT United Dico Citas	76	CV Artika Jaya
19	PT Indofarma Global Medika	48	PT Widji Tresno Makmur	77	PT Caya
20	PT Kallista Prima	49	DKSH	78	PT GA Wicaksono
21	PT Kebayoran Pharma	50	Medrus	79	PT Standar Diagnostik
22	PT Kertajaya Utama farma	51	Minorock	80	PT Envlav Tama Mandiri
23	PT kharisma Utama	52	Law Sim	81	PT Gandasari Ekasatya
24	PT Kimia farma	53	Cahaya Karya	82	PT G Abdi Waskito
25	PT Mensa Bina Sukses	54	CV baruna Boo Indah	83	CV Java Fortuna Kreasindo
26	PT Merapi Utama Pharma	55	CV Balong Pharma	84	NELTA
27	PT Multi Husada Pharma	56	Sinar Supra Medika	85	PT Arya Batavi Mandiri
28	CV. Multi Mandiri	57	PT Alizah	86	PT Batara Mutual Wibawa
29	PT Parazelsus Indonesia	58	CV Yasmia Abadi	87	PT Idea Hidup Sistema

Sumber: Rs. Jati Sampurna

Untuk dapat menjadi distributor di Rs Jati Sampurna, salah satu yang menjadi ketentuan wajib adalah perusahaan tersebut harus memiliki NPWP. Setelah itu baru dapat mengikuti proses seleksi dengan mempertimbangkan masukan dari user dan dengan mempertimbangkan kompetisi harga.

j. Pola Penyakit

Tabel 6.21 Daftar 20 penyakit terbesar Puskesmas Jati Sampurna Mei 2012

No	Nama Penyakit	jumlah
1	ISPA	805
2	Gejala dan tanda umum lainnya	397
3	Tukak lambung	394
4	Hipertensi primer	294
5	Penyakit infeksi saluran pernafasan bagian atas lainnya	222
6	Gangguan gigi & jaringan penunjang lainnya	213
7	Demam yang tidak diketahui sebabnya	184
8	Nasofaring akut / common cold	167
9	Myalgia	154
10	Diare & Gastroenteritis	129
11	Dermatitis	129
12	Gangguan emosi / neurotic lainnya	112
13	Rheumatisme	96
14	Penyakit pulpa & jaringan periapikal	96
15	Arthritis lainnya	94
16	Gangguan kulit & Sub kutan yang tidak terklasifikasi	86
17	Migren & syndrome nyeri kepala lainnya	84
18	Diabetes Melitus	71
19	Faringitis akut	69
20	Tuberculosis paru klinis	57

Sumber: Puskesmas kecamatan jatisampurna Bekasi 2012

6.3. Analisis Situasi Lingkungan Internal :

a. Visi dan Misi

Rs Jati Sampurna memiliki visi dan misi tahun 2008-2013 sebagai berikut :

Visi Rs Jati Sampurna adalah menjadikan Rs Jati Sampurna menjadi Rumah sakit pilihan di kota Bekasi dan sekitarnya dengan biaya terjangkau masyarakat, melalui pelayanan unggulan bagi kesehatan ibu

dan anak secara professional dan terintegrasi oleh sumber daya manusia yang mempunyai komitmen.

Sedangkan misi dari rumah sakit jati Sampurna adalah Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang terintegrasi, akurat, profesional dengan biaya yang terjangkau masyarakat melalui kemitraan strategis.

Untuk melaksanakan misi diatas, maka ditetapkan nilai organisasi yang harus dipahami dan dilaksanakan oleh seluruh komponen di rumah sakit, yaitu :

7. *Jujur*, dalam bekerja, bertindaktanduk serta berkomunikasi selalu mengutamakan prinsip kejujuran dan keterbukaan.
8. *Integritas*, setiap karyawan harus dapat membawa diri dengan standar etika tertinggi sesuai keyakinan yang dianut, baik secara pribadi maupun sebagai anggota dalam komunitas Rumah Sakit jati Sampurna, dan dapat berkomunikasi dengan baik dengan sesama karyawan maupun pasien dan seluruh individu yang bertransaksi di Rumah sakit Jati Sampurna dan melaksanakan pelayanan medis dan non medis secara rendah hati dan sepenuh hati.
9. *Objektifitas*, menyelesaikan dan memandang dengan jernih atas fakta dengan cara yang terus terang, menghadapi permasalahan sulit dan bertindak dengan cara tepat sasaran dan semestinya dan berbicara dengan bebas leluasa dan terbuka serta bertanggung jawab.
10. *Kemitraan*, bekerja dengan orang lain untuk mencapai tujuan bersama yang seimbang, dan mengupayakan kerjasama dalam bekerja agar tercapai tingkat kegairahan kerja yang tinggi dan bekerja berlandaskan kepentingan / keuntungan bersama.
11. *Performance Kerja Tinggi*, menghasilkan kualitas pelayanan di atas rata-rata yang diharapkan secara konsisten, berkompetensi dengan performance kerja yang berkeaktivitas dan berinovasi, memelihara kualitas pelayanan

yang sesuai dengan apa yang diharapkan, serta diatas rata-rata dalam system operasional manajemen medik.

12. *Bekerja dengan niat beribadah*, merupakan modal utama dalam bekerja sehingga dapat meningkatkan kepekaan dan kepedulian sosial terhadap sesama manusia serta keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan YME.

b. Manajemen dan Organisasi

Rumah sakit Jati Sampurna pada tahun 2009 memiliki struktur organisasi dengan di atas dari kepala rumah sakit adalah governing body. Kepala Rumah sakit dibantu dengan 3 kepala bagian yang bertanggung jawab langsung pada kepala rumah sakit, itu kepala bagian Umum dan keuangan, kepala bagian Yanmed dan Janmed, dan kepala bagian keperawatan dan non medis.

Pada Januari 2012, ada perubahan struktur organisasi Rs Jati Sampurna dimana, diatas kepala rumah sakit adalah direktur PT, dan kepala rumah sakit di bantu oleh kepala seksi pelayanan medik dan mutu , kepala seksi keperawatan , kepala sub bagian SDM dan secretariat, Kepala sub bagian keuangan dan akuntansi, serta kepala sub bagian umum dan pemasaran.

Dari hasil wawancara mendalam dengan kepala rumah sakit didapatkan bahwa setiap jabatan yang ada pada struktur organisasi RS jati Sampurna sudah memiliki job description baik pada struktur organisasi 2009 maupun pada struktur organisasi yang baru. Program kerja sudah ada namun baru pada level tertentu saja. , juga masih adanya posisi-posisi yang ditempati oleh orang yang sama, sehingga dalam kurang fokus dalam menjalankan tugasnya.

c. Sumber Daya Manusia

Universitas Indonesia

Rs Jati sampurna memiliki sumberdaya manusia yang terdiri dari pegawai tetap.Pegawai kontrak, dan pegawai part timer baik medis dan non medis. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 6.22.Kepegawaian Rs Jati Sampurna

SDM	Tahun		
	2009	2010	2011
Pegawai Tetap			
Medis	4	3	5
Perawat & Bidan	21	31	33
Penunjang	7	11	12
ADM & Umum	14	19	22
Sub Total	46	64	72
Peg. Kontrak			
Medis	2	3	1
Perawat & Bidan	49	42	41
Penunjang	20	14	19
ADM & Umum	27	23	22
Sub Total	98	82	83
Pegawai PartTimer			
Medis	34	33	39
Perawat & Bidan	3	5	2
Penunjang	0	2	1
ADM & Umum	19	17	14
Sub Total	56	57	56

Sumber : SDM Rs Jati Sampurna

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa tenaga medis dalam hal ini dokter dan dokter spesialis lebih banyak yang berstatus sebagai pegawai parttimer dibandingkan sebagai pegawai tetap, yaitu sekitar 86,6 % dari total tenaga medis (dokter) di rs Jati Sampurna.

Adapun total pegawai dari tahun 2009- 2011 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

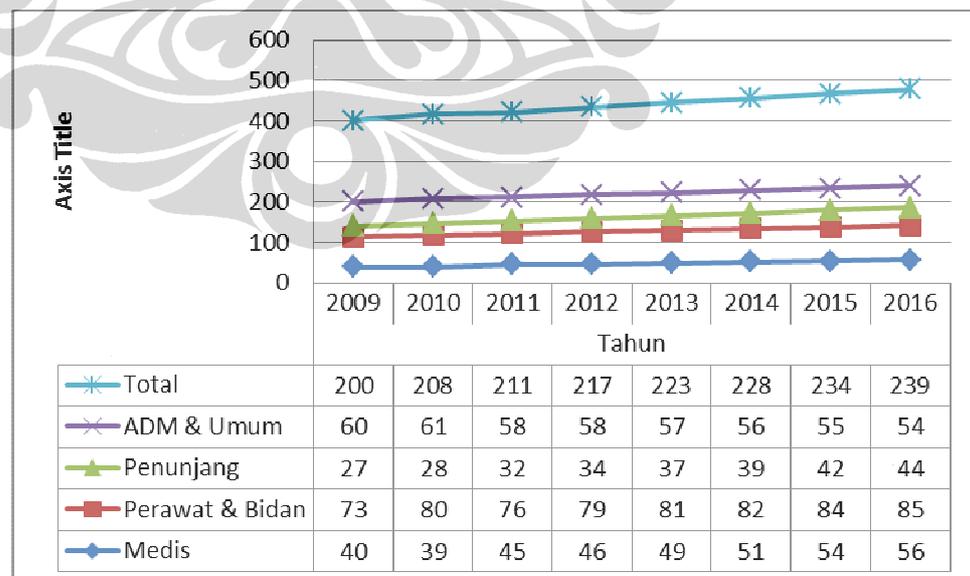
Tabel 6.23 Jumlah SDM RS Jati Sampurna

SDM	Tahun		
	2009	2010	2011
Medis	40	39	45
Perawat & Bidan	73	80	76
Penunjang	27	28	32
ADM & Umum	60	61	58
Total	200	208	211

Sumber : SDM Rs. Jati Sampurna

Pada tabel 6.23 terlihat jumlah SDM di rs jatisampurna terus meningkat dari tahun 2009 sampai tahun 2011, sedangkan pada tahun 2016 diprediksikan akan terus meningkat dengan jumlah total SDM di rs adalah 239 orang, seperti yang terlihat pada grafik dibawah ini

Grafik 6.16.SDM di RS. Jati Sampurna & prediksi sampai 2016



Sumber: Hasil olahan data sekunder

d. Keuangan

Gambaran kondisi keuangan RS Jati Sampurna dapat dilihat pada laporan rugi laba tahun 2009- 2011 dibawah ini :

Tabel 6.24. Laporan Rugi laba Rs. Jati Sampurna tahun 2009 -2011

Pendapatan	2009	2010	2011
Pendapatan Rawat Jalan & Rawat Inap			
Pendapatan Klinik Fisioterapi	66,242,700	98,599,790	79,346,000
Pendapatan Klinik Kulit & Kelamin	1,002,400	5,220,850	3,335,900
Pendapatan Klinik Mata	1,255,000	22,068,860	16,955,000
Pendapatan Klinik Kebidanan	700,506,600	753,714,106	777,237,699
Pendapatan Klinik Gigi	315,300,900	320,855,800	360,297,000
Pendapatan Klinik Anak	842,934,130	1,031,431,869	975,020,200
Pendapatan Klinik P.Dalam	111,076,600	151,617,922	168,020,370
Pendapatan Klinik Bedah	13,262,925	13,791,740	32,683,362
Pendapatan Klinik THT	116,980,600	130,749,550	141,293,595
Pendapatan Klinik Syaraf	-	-	1,156,000
Pendapatan MCU	12,822,000	8,768,500	1,855,000
Pendapatan UGD	660,311,677	897,569,756	946,262,176
Pendapatan Rawat Inap - Ibu & Anak	2,729,761,433	3,279,219,660	2,253,106,843
Pendapatan Rawat Inap - Neonatus	424,998,763	607,695,829	318,261,149
Pendapatan Rawat Inap - Isolasi	168,799,614	233,104,902	177,593,942
Pendapatan Ruang Bersalin	1,044,804,045	1,155,140,356	1,155,078,847
Pendapatan Ruang Operasi	4,019,468,318	4,210,461,197	2,669,933,653
Pendapatan Rumah sakit	-	-	353,895,329
Pendapatan Penunjang			

Obat & Alkes	6,153,975,670	7,292,631,908	6,916,050,537
Paket Pasien	74,983,000	101,380,100	101,745,000
Laboratorium	1,120,173,184	1,451,342,507	1,359,997,990
Radiologi	197,933,113	233,691,766	233,985,359
Ambulance	115,675,800	109,725,674	28,960,000
Penunjang Lain	610,000	1,252,200	19,502,862
Total Pendapatan Rawat Jalan & Rawat Inap	18,892,878,472	22,110,034,842	19,091,573,813
Pengurangan Pendapatan (discount)	(24,051,969)	(69,552,462)	(58,114,557)
Total Pendapatan Rawat Jalan & Rawat Inap	18,868,826,503	22,040,482,380	19,033,459,256
Beban Pokok Pendapatan			
Beban Langsung	6,491,086,574	6,952,165,413	4,930,607,021
Beban Penunjang	4,078,138,390	5,803,525,425	5,056,320,553
Jumlah Beban Pokok Pendapatan	10,569,224,964	12,755,690,838	9,986,927,574
Laba/Rugi Kotor	8,299,601,539	9,284,791,542	9,046,531,683
Biaya Operasional			
Biaya Pegawai	4,071,188,010	4,868,539,842	4,923,331,917
Biaya administrasi dan umum	1,713,391,853	1,716,124,584	2,438,055,849
Biaya Penyusutan	1,341,205,503	1,269,012,131	893,894,143
	7,125,785,366	7,853,676,557	8,255,281,909
Laba/Rugi Operasi	1,173,816,173	1,431,114,985	791,249,774
Pendapatan/Biaya lain-lain			
Pendapatan Lain-lain	565,656,943	1,086,280,738	767,199,268
Biaya Lain-lain	(688,384,117)	(841,817,631)	(403,875,433)
	(122,727,174)	244,463,107	363,323,835
Laba/Rugi Tahun Berjalan	1,051,088,999	1,675,578,092	1,154,573,609

Sumber : Keuangan Rs. Jati Sampurna

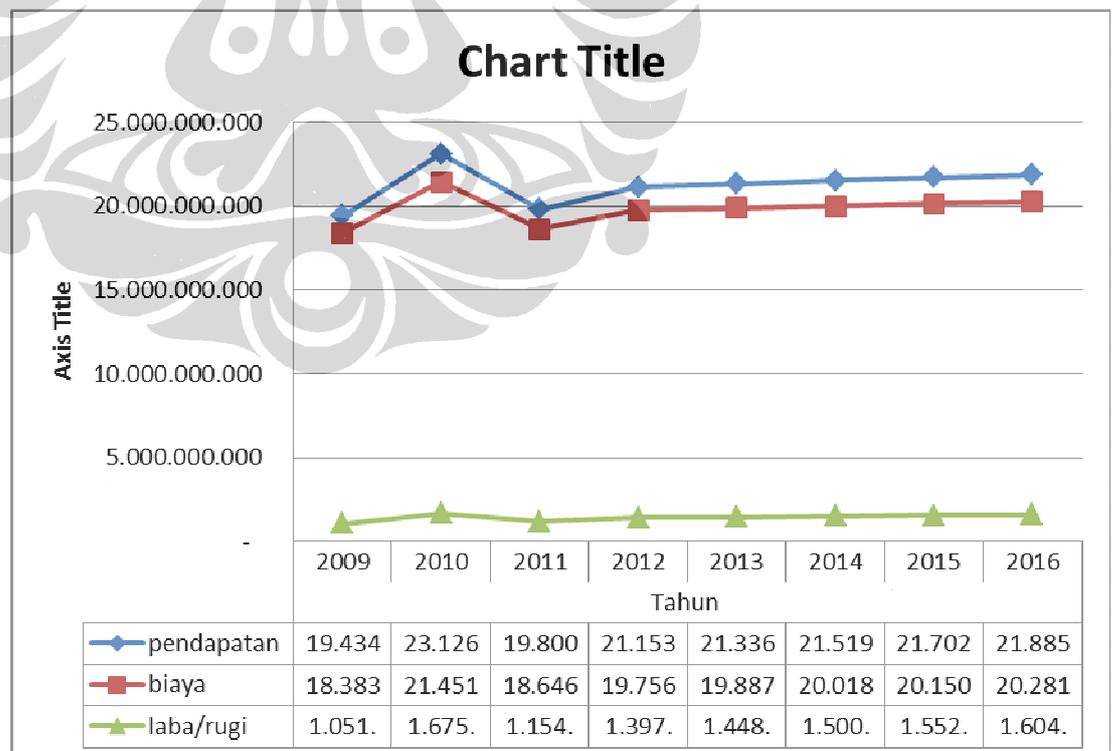
Dari laporan Rugi Laba diatas, dapat dibuat kesimpulan menjadi sebagai berikut :

Tabel6.25 .Kesimpulan laporan Rugi Laba

	2009	2010	2011
pendapatan	19,434,483,446	23,126,763,118	19,800,658,524
biaya	18,383,394,447	21,451,185,026	18,646,084,916
laba/rugi	1,051,088,999	1,675,578,092	1,154,573,608

Sumber : Hasil Olahan

Grafik 6.17 Grafik Keuangan Rs Jati Sampurna & Prediksi sampai tahun 2016 (Dalam Milyar)



Sumber : Hasil Olahan

Dari grafik diatas , diprediksikan pendapatan RS. Jati Sampurna akan terus meningkat hingga tahun 2016 sebesar Rp. 21, 8 M dan laba akan meningkat menjadi Rp. 1,6 M . Dari hasil wawancara dengan Kasubbag Keuangan, keadaan keuangan Rs Jati Sampurna dalam kondisi sehat dengan rasio lancar lebih dari 2%.Namun masih ada kekurangannya karena belum dilakukannya penghitungan unit cost.

e. Pemasaran

Unit Pemasaran di rs Jati Sampurna, pada struktur organisaasi tahun 2009 merupakan sub bagian dari Bagian Umum dan keuangan. Pada struktur organisasi yang baru , pemasaran menjadi sub bagian Umum dan marketing. Tidak menjadi bagian dari bidang keuangan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sub bagian Marketing, kegiatan pemasaran yang sudah dilakukan antara lain adalah dengan membuat website Rs jati sampurna, membuat brosure dan leaflet.

Kegiatan pemasaran yang sudah menjadi program rutin bagi rumah sakit adalah dengan mengadakan penyuluhan pada sekolah di sekitar rs dengan tujuan untuk memperkenalkan rumah sakit Jati Sampurna.dan juga pada saat ulang tahun rumah sakit, mengadakan bulan bakti RS dengan memberikan pemeriksaan kesehatan gratis pada masyarakat di sekitar rs.

Evaluasi pelaksanaan kegiatan pemasaran rutin dilakukan 3 bulan sekali. Namun kekurangan dari pemasaran Rs ini adalah kurangnya SDM yang berkompetensi di bidang pemasaran, sehingga pemasaran rumah sakit tidak dapat dilakukan dengan maksimal.

f. Sistem Informasi Manajemen

Sistem Informasi yang digunakan Rs. Jati Sampurna saat ini adalah dari perusahaan ICS dengan nama programnya myhospitals. Sistem ini mulai

Universitas Indonesia

dipergunakan di pertengahan tahun 2010 dan sudah terintegrasi ke semua bagian di rumah sakit.

Sebelumnya, yaitu tahun 2006 sampai pertengahan 2010, sistem informasi yang digunakan adalah program Arung dan belum terintegrasi. Sistem tersebut hanya dipergunakan pada sistem billing, untuk rekam medis dan penata rekening. Sedangkan untuk keuangan memakai program Zahir.

g. Sarana dan Prasarana

Prasarana yang dimiliki oleh RS Jati Sampurna adalah :

- Gedung: gedung RS Jati Sampurna memiliki luas bangunan 2200 M² dan luas tanah 3300 M², dengan sertifikat hak milik.
- Genset: saat ini genset dikelola oleh pihak kedua PT. Sewatama dengan uang sewa Rp.5.700.000,- dengan kapasitas 230 KVA
- UPS : kapasitas yang dimiliki 10 KVA, untuk membackup daya listrik apabila terjadi pemadaman listrik oleh PLN, pada unit : OK, Lift, Server komputer.
- Telepon : Saat ini RS Jati Sampurna, memiliki 11 buah line telepon Telkom, yang diintegrasikan oleh sebuah PABX dengan ekstension sebanyak 32 buah, mesin EDC 3 buah serta tersedia Wifi untuk ruang VIP, ruang Komite medik serta Ruang tunggu poliklinik.
- STP (Sewage Treatment Plant) : semua limbah cair yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit, dikelola oleh STP sebelum sampai ke tempat pembuangan akhir. Sedangkan untuk limbah padat medis dikelola oleh pihak kedua yaitu : PT. Jasamedinvest.
- Sumber Air Bersih : RS Jati Sampurna memiliki dua buah sumur dangkal (32 Meter)
- Parkir : Dikelola oleh pihak kedua (masyarakat sekitar), demi menjalin hubungan dengan masyarakat sekitar.
- Taman Bermain : disediakan untuk pengunjung anak, agar merasa nyaman untuk berobat di RS.

- Ruang Administrasi : dengan luas 50 M2 terletak di lantai I

Sarana Rs jati Sampurna adalah memiliki ruang perawatan yang terdiri dari 3 kamar VIP, 2 kamar kelas I, 3 kamar kelas II, 4 kamar kelas III, 2 kamar isolasi, dan 6 inkubator pada ruang perina. Sedangkan untuk rawat jalan , terdapat ruang poli bedah, ruang poli anak, ruang poli kebidanan, ruang poli Gigi, Ruang poli THT, ruang poli mata, ruang poli kuli kelamin, ruang poli internis dan juga terdapat ruang menyusui. Rs Jati Sampurna memiliki 2 kamar operasi dan ruang bersalin. Rs jati Sampurna jg dilengkapi dengan alat-alat kedokteran yang memadai serta fasilitas-fasilitas penunjang medik yang memadai.

h. Produk layanan.

Layanan yang dimiliki Rs. Jati Sampurna yaitu layanan rawat jalan dengan 9 jenis pelayanan spesialis pada rawat jalan, UGD 24 jam, Rawat inap dengan 53 tempat tidur (VIP, Klas 1, Klas 2, klas 3, isolasi dan perinatologi). Pada tahun 2012, poli layanan rawat jalan menjadi 8, karena poli saraf belum ada dokternya.

Selain itu, Rs Jati sampurna juga dilengkapi dengan 2 ruang operasi, ruang bersalin dengan 5 tempat tidur observasi, pelayanan penunjang medis berupa laboratorium klinik, patologi anatomi, radiologi, farmasi, gizi, USG, EKG, disertai pelayanan penunjang berupa 2 unit ambulance dan untuk ambulance jenazah pengelolaanya masih bekerja sama dengan pihak ketiga, yaitu Rs Haji Jakarta dan Yayasan Pario Putra.

Adapun kegiatan dari poduk layanan Rs jati Sampurna , diantaranya dapat dilihat dibawah ini :

1. Kegiatan Rawat Jalan.

Pada poli rawat jalan yang terlihat penurunan significant pada tahun 2011 adalah pada poli anak

Tabel 6.26. kunjungan rawat jalan tahun 2009-2011

Nama Poli	jumlah kunjungan		
	2009	2010	2011
Poli Anak	8,848	9,720	9,030
Poli Kebidanan	4,864	4,702	4,834
Poli Penyakit Dalam	1,181	1,473	1,511
Poli THT	954	989	1,035
Poli Bedah	115	88	198
Poli Mata	13	203	159
Poli Saraf	-	-	12
Poli Kulit & Kelamin	10	44	30
Poli gigi & Mulut	1,326	1,283	1,285
Total	17,311	18,502	18,094

Sumber: Rekam Medis Rs.Jati Sampurna

Pada tabel diatas terlihat penurunan kunjungan pada tahun 2011. Menurut hasil wawancara dengan penanggung jawab rawat inap, hal ini dikarenakan pada akhir 2010 ditiadakannya paket ODC.

Untuk Kegiatan rawat inap terlihat pada tabel dibawah ini :

6.27.

Kategori Pasien	Tahun		
	2009	2010	2011
Anak	868	955	810
Perina	176	228	159
BBL Umum	645	286	502
BBL Paket	672	1141	0
Internist	1045	947	948
Maternitas Umum	421	548	663
Maternitas paket	1175	1064	32
Total	4914	5169	3114

Tabel

Kegiatan Rawat Inap Rs. Jati Sampurna tahun 2009-2011

Penunjang Medik	Tahun		
	2009	2010	2011
Laboratorium	28664	33714	27281
Radiologi	1976	2388	2059

Sumber : Laporan unit rawat inap

3. Penunjang Medis.

Tabel.6.28. Kegiatan Penunjang Medik

Sumber: Rekam Medis Rs. Jati Sampurna

Adanya penurunan kegiatan pada unit penunjang, baik laboratorium maupun radiologi pada tahun 2011, dikarenakan adanya penurunan kunjungan pada rawat jalan dan rawat inap. .

6.4 Peluang dan Ancaman

Setelah dilakukannya identifikasi faktor eksternal maka ditetapkanlah faktor-faktor yang menjadi indikator dari penetapan peluang maupun ancaman bagi Rs. Jati Sampurna melalui CDMG. Hasil dari CDMG tersebut dapat dilihat pada tabel 6.25.

Tabel 6.29. Analisis Faktore Eksternal Rs. Jati Sampurna

No	Variabel	Indikator	Assesment O/T
1	Kebijakan	Penetapan menjadi RSU	O
2	Geografi	Lokasi strategis di sekitar perumahan & terjangkau	O
3	Demografi	Jumlah Penduduk	O
4	Ekonomi	PDRB kota Bekasi	O
5	Pendidikan	Jumlah Sekolah & Jumlah Murid	T
6	Teknologi	Belum adanya USG 4 dimensi	T
7	Pelanggan	Pengguna layanan kesehatan	O
8	Pemasok	Hubungan kerjasama	O
9	Pesaing	Jumlah kunjungan & pemanfaatan TT	T
10	Pola penyakit	20 penyakit terbesar di kec.Jatsampurna	O

Dari tabel diatas, terlihat bahwa variable yang menjadi peluang adalah Kebijakan, geografi, demografi, ekonomi, pelanggan, dan pemasok. Sedangkan variable yang merupakan ancaman adalah pendidikan, teknologi, dan pesaing.

6.5. Kekuatan dan Kelemahan

Setelah melakukan identifikasi faktor internal terhadap variable visi dan misi, manajemen dan organisasi, sumber daya manusia, keuangan, pemasaran, sistem informasi manajemen, sarana & prasarana serta produk layanan, maka setelah dilakukan CDMG, didapatkan hasil kekuatan dan kelemahan rumah sakit yang terlihat pada tabel 6.30 dibawah ini :

Tabel 6.30. Analisis faktor internal Rs. Jati Sampurna

No	Variabel	Indikator	Assesment S/W
1	Visi & Misi	Pencapaian visi misi	S
2	Manajemen organisasi	Struktur organisasi	W
3	SDM	Jumlah dan jenis ketenagaan	W
4	Keuangan	Syabilitas & laopran keuangan	S
5	Sistem Informasi Manajemen	Penggunaan SIM Rs yang terintegrasi	S
6	Sarana & Prasarana	Ketersediaan fasilitas fisik & kelengkapan fasilitas medis	S
7	Pemasaran	Unit pemasaran & kegiatan pemasaran	W
8	Produk Layanan	Jenis Produk Layanan	S

Dari tabel diatas , terlihat yang merupakan kekuatan meliputi visi & misi, keuangan ,Sistem informasi manajemen,sarana prasarana dan produk layanan . Sedangkan yang menjadi kelemahan adalah manajemen organisasi, pemasaran dan sumber daya manusia.

6.6. Analisis Pangsa Pasar dan pertumbuhan Rumah sakit

6.6.1. Pangsa Pasar

Dasar perhitungan pangsa pasar memakai data pemanfaatan pelayanan oleh pelanggan . Pertama kali dihitung rata-rata pemanfaatan pelayanan perunit pelayanan dalam periode 3 triwulan terakhir pada tahun

Universitas Indonesia

2011 di RS Jati Sampurna dan rumah sakit pesaing. Kemudian dari pangsa pasar total dihitung persentase pangsa pasar masing-masing rumah sakit. Selanjutnya dihitung rasio pangsa pasar relative Rs. Jati Sampurna dengan cara membagi persentase pangsa pasar unit pelayanan Rs. Jati Sampurna dengan persentase pangsa pasar rumah sakit pesaing terbesarnya. Nilai rasio yang didapat menggambarkan kekuatan pangsa pasar Rs. Jati Sampurna per unit pelayanan. Hasil penghitungan pangsa pasar Rs. Jati Sampurna terhadap pesaing terbesarnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 6.31. Persentase pangsa pasar Relatif menurut Jenis pelayanan & Rasio pangsa pasar Rs. Jati Sampurna terhadap pesaing terbesar tahun 2011

Jenis Layanan	Pangsa Pasar								Rasio Pangsa pasar
	RS Jati Sampurna	(%)	Rs. Jati Rahayu	(%)	Rs. Permata Cibubur	(%)	Rs. Mitra Cibubur	(%)	
Anak	2183	13.34	330	2.02	12171	74.39	1676	10.24	0,18
Kebidanan	1236	10.14	552	4.53	9682	79.47	712	5.84	0,13
Penyakit Dalam	388	9.53	458	11.25	1589	39.05	1634	40.16	0,24
THT	256	11.15	177	7.71	1277	55.64	585	25.49	0,20
Bedah	48	5.91	65	8	378	46.55	320	39.40	0,13
Mata	35	0.98	152	7.04	1526	70.7	447	20.70	0,01
gigi & Mulut	333	9.42	195	5.51	2266	64.06	743	21	0,15

Dari tabel 6.31. terlihat Rs. Permata Cibubur merupakan rumah sakit pesaing yang memiliki pangsa pasar terbesar. Unit pelayanan pada Rs. Jati Sampurna memiliki pangsa pasar relatif lebih rendah dibandingkan dengan rumah sakit pesaingnya, yaitu antara 0.98% sampai 13%. Pangsa pasar relative terbesar pada rs. Jati Sampurna adalah anak yaitu 13%, dan terendah adalah mata. Rasio pangsa pasar semua unit pelayanan di Rs. Jati Sampurna terhadap pesaing terbesarnya adalah

bernilai < 1, yaitu penyakit dalam 0,24, THT 0,20 , Anak 0,18, Gigi dan Mulut 0,15 kebidanan dan bedah 0,13 dan mata 0,01.

6.6.2 Pertumbuhan Industri

Tingkat pertumbuhan Rs. Jati Sampurna diukur dari pendapatan per unit pelayanan pada 3 triwulan terakhir tahun 2011.

Tabel. 6.32. Persentase Tingkat pertumbuhan Pendapatan unit Pelayanan Rs. Jati Sampurna tahun 2011

POLI	Pendapatan per triwulan tahun 2011				rata"pertumbuhan
	I	II	III	IV	
MATA	5,661,000	7,193,000	11,235,000	16,615,000	44%
KANDUNGAN	180,330,934	378,576,967	576,789,642	777,440,699	66%
GIGI	84,345,000	116,119,000	243,572,000	351,502,000	64%
ANAK	266,735,980	500,650,540	720,800,800	975,235,200	56%
P.DALAM	36,249,215	74,885,463	112,360,491	156,470,370	65%
BEDAH	8,750,814	14,989,814	22,267,274	31,303,362	53%
THT	36,117,730	69,265,390	96,553,790	133,473,595	56%

Tabel 6.31 memperlihatkan tingkat pertumbuhan pendapatan per unit pelayanan pada tahun 2011, yang dihitung per triwulan. Terlihat persentase tingkat pertumbuhan pendapatan pada tahun 2011 untuk semua unit adalah

bernilai > 10 %, dengan urutan tertinggi adalah kandungan sebesar 66 %, dan terendah adalah mata sebesar 44 %.

6.7. Tahap Positioning

Penentuan positioning pada matriks TOWS didasarkan pada perpaduan antara variable peluang dan ancaman dengan variable kekuatan dan kelemahan. Hasil perpaduan ini akan menempatkan Rs. Jati Sampurna dalam salah satu kuadran dalam matriks TOWS. Variable-variabel yang merupakan peluang, ancaman, kekuatan serta kelemahan yang didapat dari hasil CDMG bila dimasukkan ke dalam matriks TOWS akan menunjukkan positioning Rs. Jati Sampurna , yang dapat dilihat pada gambar 6.3.

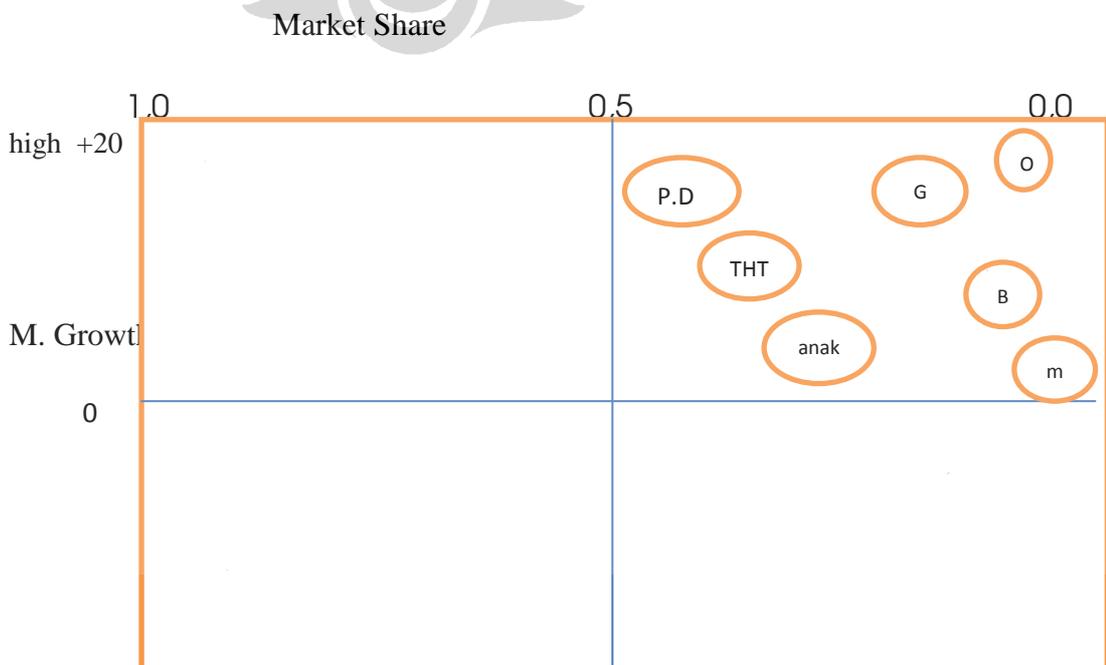
	Internal Strengths <ol style="list-style-type: none"> 1. Pencapaian visi misi 2. Stabilitas & laporan keuangan 3. Penggunaan SIM RS yang sudah terintegrasi. 4. Ketersediaan fasilitas fisik dan kelengkapan fasilitas medis yang memadai. 5. Jenis produk Layanan 	Internal Weaknesses <ol style="list-style-type: none"> 1. Struktur organisasi 2. Jumlah & jenis ketenagaan (SDM) 3. Unit pemasaran & kegiatan pemasaran
External Opportunities <ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan walikota ttg penetapan RS. Jati Sampurna menjadi RSU tipe D 	Future Quadrant <ul style="list-style-type: none"> • Related Diversification • Vertical Integration • Market 	Internal Fix-it Quadrant <ul style="list-style-type: none"> • Related diversification • Vertical integration • Market development • Product development • Retrenchment • Enhancement
<ol style="list-style-type: none"> 2. Lokasi strategis di sekitar perumahan dan terjangkau. 3. Jumlah penduduk kota Bekasi 4. PDRB kota Bekasi 5. Pengguna layanan kesehatan 6. Hubungan kerjasama antara pemasok dengan 	<ul style="list-style-type: none"> • Development • Product Development • Penetration 	

RS 7. 20 penyakit terbesar di kec. Jati sampurna		
External Threats 1. Jumlah sekolah & murid di kota Bekasi 2. Belum adanya USG 4 dimensi 3. Jumlah kunjungan & pemanfaatan TT	Eksternal Fix-it Quadrant <ul style="list-style-type: none"> • Related diversification • Unrelated diversification • Market development • Product development • Enhancement • Status quo 	Survival Quadrant <ul style="list-style-type: none"> • Unrelated diversification • Liquidation • Harvesting • Refrenchment.

Gambar. 6.3. Matriks TOWS

Rs. Jati Sampurna Dari gambar diatas, terlihat indikator dari variable ekssternal yang merupakan peluang lebih banyak daripada yang menjadi ancaman. Sedangkan indikator variable internal yang merupan kekuatan lebih banyak dari kelemahan, sehingga menempatkan posisi Rs. Jati sampurna pada matriks TOWS berada pada Future Quadrant. Strategi yang di rekomendasikan adalah related diversification, vertical integration, market development, product development dan penetration.

Matriks BCG Produk Layanan Rs. Jati Sampurna



Gambar 6.4.Matriks BCG Rs. Jati Sampurna.

Hasil analisa pangsa pasar dan pertumbuhan pendapatan masing-masing unit pelayanan di Rs. Jati Sampurna yang telah dipetakan pada matriks BCG, terlihat semua unit pelayanan berada di kuadran tanda Tanya dengan rekomendasi strategi adalah market penetration, Market development, dan product development. Dari pemetaan tersebut terlihat urutan pertama adalah unit penyakit dalam, memiliki pangsa pasar sebesar 0,24 dengan tingkat pertumbuhan pasar 65 %, kemudian THT dengan pangsa pasar 0,20 dengan tingkat pertumbuhan pasar 56%, dan anak dengan pangsa pasar 0,18 dengan tingkat pertumbuhan pasar 44%. Yang merupakan 3 besar unit pelayanan dengan pangsa pasar dan tingkat pertumbuhan tinggi.

BAB VII PEMBAHASAN

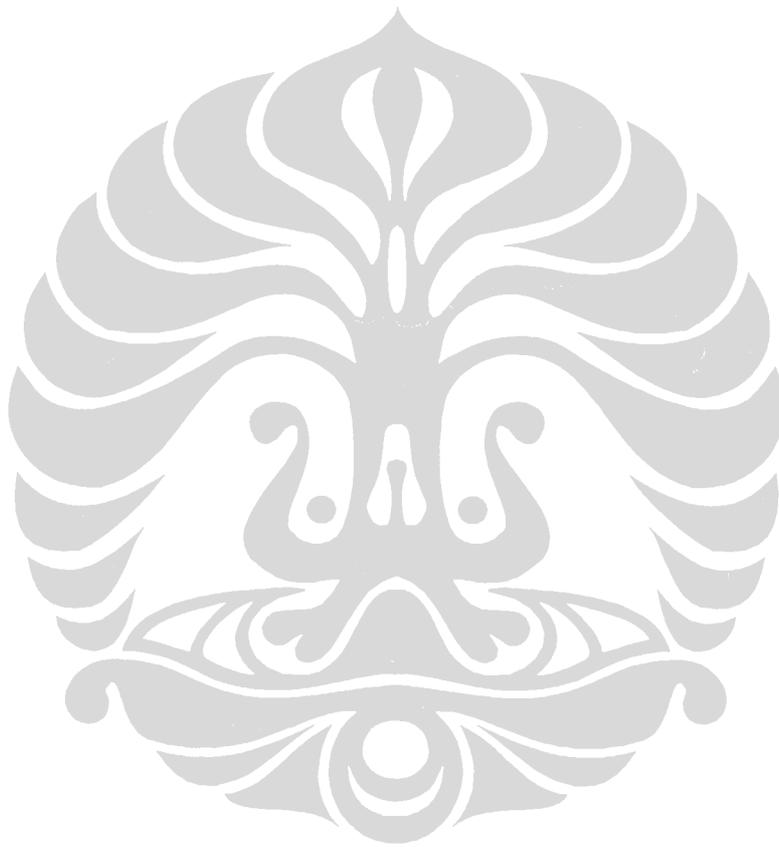
7.1. Keterbatasan Penelitian

Sebelum membahas hasil penelitian, penulis ingin memaparkan terlebih dahulu keterbatasan yang dijumpai dalam penelitian ini.

1. Data Sekunder untuk variable eksternal merupakan data 3 tahun terakhir yang didapat dari Dinbutkes Kota Bekasi dan BPS kota Bekasi. Untuk data yang berasal dari dinkes Bekasi adalah data dari tahun 2009 sampai tahun 2010. Namun untuk data kunjungan rawat jalan per poli pelayanan pada rumah sakit pesaing adalah data triwulan pada tahun 2011. Hal ini disebabkan karena data yang ada pada Dinkes Bekasi hanya ada pada tahun tersebut dan disajikan dalam bentuk triwulan. Hal ini kemudian berkaitan dengan data untuk analisa BCG untuk penghitungan pangsa pasar adalah data triwulan ke-2, ke-3, dan ke-4 pada tahun 2011. Untuk data eksternal rs pesaing yaitu Rs. Mitra Keluarga Cibubur merupakan data tahun 2011 yang baru dimulai pada triwulan ke-2 tahun 2011 karena Rs tersebut baru beroperasi pada April 2011.

Untuk data eksternal yang berasal dari BPS kota Bekasi didapat merupakan data tahun 2008-2010. Hal ini karena data 2011, belum dapat disajikan oleh BPS kota Bekasi karena belum selesainya pengolahan data oleh SUSENAS.

2. Adanya hambatan dalam pelaksanaan CDMG membuat pelaksanaan CDMG tidak dapat dilakukan dengan 1x pertemuan. Hal ini dikarenakan kesibukan dari masing-masing peserta CDMG sehingga sulit untuk dapat menyamakan waktu untuk diskusi.



7.2. Pembahasan Hasil Penelitian

7.2.1. Peluang Rs. Jati Sampurna

a. Kebijakan Pemerintah

Pada hasil CDMG, disepakati bahwa variable Kebijakan pemerintah adalah merupakan peluang bagi rs. Jati Sampurna. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak akan berjalan tanpa adanya dasar hukum dan Kebijakan pemerintah yang mendukung. UU Kesehatan no 44 th. 2009 tentang RS dikeluarkan pemerintah memiliki tujuan mengatur RS dalam undang –undang dalam rangka peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan rs serta pengaturan hak & kewajiban masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

UU praktek Kedokteran no. 29 tahun 2004 dikeluarkan pemerintah untuk memberikan perlindungan kepada petugas kesehatan dan pasien sehingga diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan medis. Peraturan yang membatasi dokter hanya diperbolehkan berpraktek di 3 tempat, bertujuan agar dokter dapat lebih fokus dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Kebijakan pemerintah yang berkaitan secara langsung dengan Rs. Jati Sampurna yaitu pada Surat keputusan Menteri Hukum dan HAM RI Nomor:C-01819HT.01.01-th 2007 tentang penetapan Badan Hukum RS Jati Sampurna menjadi Perseroan Terbatas (PT) Rumah Sakit Jati Sampurna Pratama dan Surat keputusan Walikota Bekasi : Kep .455.1/5701/Yankes/VI/201 tanggal 1 Juni 2010 tentang penetapan RSIA Jatisampurna tipe C menjadi RSU tipe D, menjadi dasar hukum yang bagi penyelenggaraan RS Jati Sampurna.

Menurut David (2005), pemerintah pusat maupun daerah merupakan pembuat regulasi, deregulasi, penyusidi, pemberi kerja, dan konsumen utama organisasi. Faktor-faktor politik, pemerintahan, dan hukum , karenanya dapat mempresentasikan peluang atau ancaman utama baik bagi organisasi kecil maupun besar.

b. Geografi

Letak RS jati Sampurna yang strategis, di sekitar perumahan dan kemudahan akses menuju rumah sakit dan banyaknya sarana transportasi

umum menjadikan faktor geografi disepakati menjadi faktor peluang bagi rumah sakit. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Duncan (1996), bahwa letak geografis akan merupakan peluang sesuai dengan kebutuhan jenis pelayanan dari populasi yang ada di daerah tersebut. Sedangkan menurut pendapat Tjiptono (2006), lokasi fasilitas seringkali menentukan kesuksesan suatu jasa, karena lokasi erat kaitannya dengan pasar potensial suatu perusahaan.

c. Demografi

Hasil penelitian yang didapat dari data BPS tahun 2011, didapat bahwa jumlah penduduk kota Bekasi terus meningkat dan diprediksi pada tahun 2015 menjadi 2.586.165 jiwa. Hasil prediksi menunjukkan proporsi jumlah penduduk laki-laki lebih besar dibandingkan dengan penduduk perempuan yaitu sekitar 53,6 % dari total jumlah penduduk pada tahun 2015. Data penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa usia produktif lebih tinggi dibandingkan dengan usia non produktif yaitu 1.658.324 jiwa pada tahun 2010. Menurut Yosepha dalam Samma (2008), peningkatan total jumlah penduduk, laju pertumbuhan, serta kepadatannya akan menambah kebutuhan pelayanan terhadap rumah sakit.

d. Ekonomi

PDRB merupakan salah satu indikator untuk mengetahui tingkat keberhasilan pembangunan suatu daerah. PDRB perkapita merupakan indikator kesejahteraan masyarakat. Semakin tinggi PDRB perkapita yang diterima oleh penduduk berarti semakin tinggi kesejahteraannya. PDRB kota Bekasi dari tahun 2007 hingga tahun 2010 mengalami peningkatan. Sehingga dapat diprediksi hingga tahun 2015 pertumbuhan ekonomi di kota Bekasi akan terus meningkat hingga Rp. 719,528,481. Hal ini dilihat sebagai peluang oleh pihak rumah sakit. Menurut Trisnantoro (2005), kenaikan penghasilan keluarga akan meningkatkan demand untuk pelayanan kesehatan. Hal ini akan berkaitan erat dengan kemampuan daya beli masyarakat, termasuk pembiayaan pelayanan kesehatan. Dengan kemampuan daya beli tersebut, maka masyarakat akan segera mencari

fasilitas sarana kesehatan bila mengalami gangguan dalam kondisi kesehatannya.

e. Pelanggan

Menurut data tahun 2009-2011, yang didapat dari hasil penelitian, terlihat bahwa cakupan pasien dari Rs. Jati sampurna tidak hanya wilayah Bekasi saja, namun meliputi wilayah Jabodetabek dan bahkan dariluar jabodetabek. Secara umum , pasien yang datang merupakan pasien umum yang membayar secara langsung, sedangkan pasien asuransi hanya sekitar 12,5 % Pada tahun 2009-2011 terlihat bahwa kunjungan pasien lama masih lebih tinggi daripada pasien baru, hal ini menunjukkan loyalitas pasien pada rumah sakit Hal ini adalah merupakan peluang bagi rumah sakit .Menurut Supriyanto & Ernawaty (2010),pelanggan adalah 1) orang yang terpenting; 2) orang yang tidak tergantung pada kita;, tetapi kitalah yang tergantung kepadanya ; 3) orang yang membawa kita pada keinginannya; 4) orang yang menentukan produk/jasa kita ; 5) bukan orang yang harus diajak berargumentasi; 6). Urat nadi kehidupan rumah sakit; dan 7) orang yang harus dipenuhi kebutuhan maupun harapannya.

f. Pemasok

Hubungan kerjasama yang baik dengan 89 pemasok / PBF di Rs. Jati Sampurna , dan pengiriman yang selalu tepat waktu, merupakan unsur peluang bagi rumah sakit. Menurut David (2005), daya tawar pemasok mempengaruhi intensitas persaingan di suatu industry, khususnya ketika terdapat sejumlah besar pemasok ,akan saling menguntungkan kepentingan baik pemasok maupun produsen untuk saling membantu dengan harga yang masuk akal, kualitas yang baik, pengembangan layanan baru, pengiriman yang tepat waktudan biaya persediaan yang lebih rendah, sehingga meningkatkan profitabilitas jangka panjang dari semua pihak yang berkepentingan.

g. Pola Penyakit

Dari data 20 penyakit terbesar pada puskesmas kec, Jati Sampurna, terlihat bahwa adanya persamaan dengan pola penyakit pada pasien di RS. Jati Sampurna. Yaitu ISPA, Diare, Faringitis, Typoid, DHF, Dispepsia, TB paru, common cold, Fulnus ulcerasi dan asma. Pihak rumah sakit melihat ini sebagai peluang bagi rs. Jati Sampurna yang merupakan rumah sakit umum swasta yang menerima pasien rujukan dari puskesmas.

7.2.2. Ancaman

a. Pendidikan

Jumlah sekolah dari data BPS Kota Bekasi menunjukkan bahwa jumlah sekolah tingkat TK dan SD lebih banyak daripada jenjang sekolah yang lebih tinggi. Hal ini juga diikuti dengan tingginya jumlah murid pada tingkat TK dan tingkat SD. Hasil CDMG, rumah sakit melihat hal ini menjadi ancaman, karena semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka tingkat kesadaran akan kesehatan akan semakin kurang. Hal ini sesuai dengan yang dikatan oleh Trisnantoro (2005), yang menyatakan bahwa seseorang dengan pendidikan relative tinggi cenderung mempunyai kesadaran akan status kesehatan yang lebih baik sehingga memiliki demand yang lebih tinggi terhadap pelayanan kesehatan.

b. Teknologi

Saat ini penggunaan teknologi kedokteran yang digunakan oleh RS. Jati Sampurna, masih tertinggal dibandingkan dengan rumah sakit –rumah sakit pesaing disekitar RS.jati Sampurna. RS Jati Sampurna baru memiliki USG 2 Dimensi dan EKG, sedangkan rumah sakit –rumah sakit pesaingnya sudah menggunakan USG 4 dimensi, memiliki fasilitas penunjang endoscopy, kemudian hemodialisa, bahkan ada yang sudah memilik CT scan dan MRI. Hal ini dianggap sebagai faktor ancaman bagi rumah sakit. Menurut David (2005), kemajuan teknologi bisa secara dramatis mempengaruhi produk, jasa,pasar, pemasok, distributor,pesaing, konsumen, proses produksi,praktik pemasaran, dan posisi kompetitiforganisasi. Kekuatan teknologi mempresentasikan peluang dan ancaman besar yang harus dipertimbangkandalam perumusan strategi.

c. pesaing

RS Jati Sampurna memiliki 3 pesaing yang secara tidak langsung memberikan pengaruh pada kinerja rumah sakit. Hal ini terlihat dari penurunan jumlah kunjungan baik rawat jalan maupun rawat inap. Dari data Dinkes Kota Bekasi, munculnya Rs. Mitra keluarga Cibubur pada awal Januari, memberikan pengaruh yang cukup besar pada jumlah kunjungan di 3 rumah sakit lain di sekitarnya, yaitu RS Permata Cibubur, rs Jati Rahayu dan RS. Jati Sampurna sendiri. Kelengkapan dan kenyamanan fasilitas rumah sakit menjadi faktor utama yang harus mendapat perhatian. Hasil CDMG melihat fakta ini merupakan ancaman bagi Rs. Jati Sampurna. Menurut Porter dalam David (2005), hakikat persaingan di suatu industri tertentu dapat dipandang sebagai perpaduan 5 kekuatan :

1. Persaingan antar perusahaan saingan
2. Potensi masuknya pesaing baru
3. Potensi pengembangan produk-produk pengganti
4. Daya tawar pemasok
5. Daya tawar konsumen

7.2.3. Kekuatan Rumah Sakit

a. Visi Misi

Visi dari Rs. Jati Sampurna adalah menjadikan rumah sakit pilihan di kota Bekasi dan sekitarnya dengan biaya terjangkau masyarakat, melalui pelayanan unggulan bagi kesehatan ibu dan anak secara profesional dan terintegrasi oleh sumber daya manusia yang mempunyai komitmen. Menurut hasil CDMG, pencapaian dari visi misi rumah sakit Jati Sampurna sudah baik dilihat dari cakupan pasien yang datang ke rs bukan hanya dari daerah Bekasi saja;. Visi ini juga menjadi motivasi bagi seluruh karyawan RS, dalam menjalankan pelayanan kepada pasien. Sehingga Visi Misi menjadi faktor kekuatan bagi rumah sakit. Hal ini sesuai pernyataan Duncan (1995), visi harus dapat memberikan inspirasi dan persiapan bagi masa depan. Namun menurut peneliti, visi misi Rs, masih kurang disosialisasikan pada seluruh karyawan rumah sakit, sosialisasi hanya pada level-level tertentu saja. Sosialisasi pada karyawan yang berhubungan

langsung dengan pelanggan dalam hal ini pasien rumah sakit adalah sangat penting. Bahkan sosialisasi pada dokter juga kurang dilakukan. Sehingga peneliti melihat ini sebagai faktor kelemahan. Hal ini sesuai dengan Supriyanto & Ernawaty (2010), pernyataan visi berisi keseluruhan misi organisasi tanpa menyebutkan struktur, yaitu komponen organisasi. Visi dan misi merupakan bimbingan atau arahan (perspektif) organisasi jangka panjang, oleh karena itu harus dikomunikasikan pada seluruh anggota organisasi.

b. Keuangan

Menurut hasil wawancara mendalam dengan Kasubbag keuangan, kondisi keuangan Rs jati sampurna saat ini adalah dalam kondisi sehat. Hal ini dilihat dari rasio lancar 120% yaitu 120%, serta adanya profit pada setiap tahun. Laporan-laporan keuangan juga dibuat lengkap, namun kekurangannya adalah belum dilakukan penghitungan unit cost. Keuangan disepakati menjadi faktor kekuatan bagi rumah sakit. Menurut David (2005), Analisis rasio keuangan adalah metode yang paling luas digunakan untuk menentukan kekuatan dan kelemahan suatu organisasi dalam area investasi, pembiayaan, dan deviden.

c. Sistem Informasi Manajemen

Sistem Informasi Manajemen Rs yang digunakan oleh RS jati Sampurna sudah terintegrasi ke seluruh bagian Rs, dan hal ini menjadi faktor kekuatan bagi rumah sakit jati sampurna. Sistem Informasi berbasis jaringan computer yang terintegrasi, haruslah bersifat dinamis dan didisain untuk dapat menghadapi tantangan kebutuhan pelayanan kesehatan saat ini, juga kebutuhan di masa mendatang. Sistem yang digunakan harus

dapat ditingkatkan atau di upgrade dengan mudah termasuk untuk keperluan di masa depan . (Kunders, 2000)

d. Sarana & Prasarana

Ketersediaan fasilitas fisik Rs jati sampurna dan juga ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan sudah dirasa cukup memadai sebagai Rs. Umum swasta. Rs. Jati sampurna memiliki gedung dengan luas bangunan 2200 M2 dan luas tanah 3300 M2. Terdapat 8 ruang poli pelayanan rawat jalan, 3 ruang kamar VIP. 2 kamar kelas 1, 3 kamar kelas 2, dan 4 kamar kelas 3. Serta dilengkapi dengan fasilitas penunjang dan semua dalam kondisi baik. Menurut kesepakatan, sarana & prasarana menjadi faktor kekuatan rumah sakit. Namun menurut peneliti, merupakan faktor kelemahan. Hal ini karena masih kurang lengkapnya fasilitas kesehatan, seperti belum adanya ICU, ruang hemodialisa. Dengan perubahan rumah sakit menjadi rumah sakit umum, fasilitas pelayanan kesehatan tersebut menjadi hal yang penting, karena bisa mengurangi jumlah pasien yang dirujuk. Selain itu juga dilihat dari fasilitas lahan parkir yang masih terbatas , sehingga permasalahan tersendiri karena banyak juga pasien yang datang dengan transportasi pribadi. Menurut Tjiptono (1997), fasilitas / kelengkapan dan kecanggihan alat dan fasilitas tercakup dalam estetika yang berupa bangunan fisik atau gedung dan keistimewaan.

e. Produk Layanan

Salah satu keunggulan suatu unit pelayanan adalah kebijakannya dalam menampilkan jenis produk yang diterima oleh konsumen (Wijono, 1999). Rs Jati Sampurna memiliki 8 poli pelayanan rawat jalan, rawat inap, perinatologi serta Layanan penunjang. Hal ini dilihat sebagai faktor kekuatan bagi rumah sakit. Namun menurut peneliti, produk layanan merupakan faktor kelemahan bagi rumah sakit. Karena kurang lengkapnya

produk layanan rawat jalan yang dibutuhkan oleh pasien. Hal ini berkaitan dengan 10 diagnosa penyakit terbesar di Rs. Jati Sampurna. Diantaranya adalah ISPA, TB paru, Asma, Bronkhitis..

7.2.4. Kelemahan rumah sakit

a. Manajemen Organisasi

menurut David (2005), fungsi manajemen terdiri atas lima aktifitas pokok : perencanaan , pengorganisasian, pemotivasian, penempatan staf, dan pengontrolan. Perubahan dalam strategi sering kali membutuhkan perubahan dalam struktur karena posisi yang tercipta, terhapuskan, atau terlebur. Struktur organisasi menentukan bagaimana sumber daya dialokasikan dan bagaimana tujuan ditetapkan dalam sebuah perusahaan. Struktur organisasi yang ada , masing-masing posisi sudah ada job disk, namun untuk program kerja baru ada pada level-level tertentu. SOP juga sudah ada, namun belum terlaksana dengan baik. Dari hasil wawancara dengan pihak manajemen, didapatkan bahwa masih adanya 1 orang yang menempati 2 posisi jabatan. Hal ini menyebabkan tidak fokusnya dalam menjalankan tugas sesuai dengan job disknya. Melihat secara keseluruhan, maka manajemen Rs menjadi faktor kelemahan.

b. Sumber daya manusia

variable sumber Daya manusia menjadi faktor kelemahan bagi Rs. Jati Sampurna. Hal ini karena dilihat dari jenis dan status ketenagaan, masih lebih banyak jumlah tenaga medis dalam hal ini dokter sebagai tenaga parttimer, dan tenaga perawat sebagai tenaga kontrak. Dari hasil wawancara mendalam dengan kasubbag SDM, hal ini yang menyebabkan turn over perawat menjadi tinggi. Sistem reward dan punishment bagi .karyawan juga belum berjalan dengan baik dan belum ada evaluasinya, sehingga hal ini mempengaruhi dari kinerja karyawan. Hal ini sesuai dengan Dessler (1997), sumber daya manusia yang berkualitas menempati posisi yang strategis bagi perkembangan sebuah organisasi.

c. Pemasaran

Pemasaran dapat dideskripsikan sebagai proses pendefinisian, pengantisipasi, penciptaan, serta pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen akan produk dan jasa. (David, 2005) Rumah sakit tidak terkecuali merupakan industry yang memerlukan kegiatan pemasaran untuk dapat tetap beroperasi. Menurut Berkowitz (1996), bagi rumah sakit, tujuan pemasaran adalah: memperkenalkan rumah sakit kepada masyarakat, memberikan informasi yang jelas dan benar tentang fasilitas dan pelayanan yang ada baik pada masyarakat luas maupun karyawannya, membina dan meningkatkan citra yang baik bagi rumah sakit melalui kepercayaan masyarakat terhadap kemampuan rumah sakit, mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya rumah sakit agar menjadi lebih efisien dan efektif, sehingga akan meningkatkan pendapatan rumah sakit. Pemasaran di Rs. Jati Sampurna masih bersifat pasif, melalui brosur, leaflet dan website rumah sakit. Rumah sakit juga memiliki agenda rutin mengadakan MCU dengan beberapa sekolah di sekitar rumah sakit yang menjalin kerjasama dengan RS. Jati Sampurna. Hasil CDMG melihat pemasaran sebagai faktor kelemahan, karena unit pemasaran belum memiliki tim pemasaran yang fokus menangani pemasaran rumah sakit, sehingga pemasaran tidak dapat dilakukan dengan maksimal.

7.3. Positioning Rs. Jati Sampurna menurut matriks TOWS dan Positioning Unit Pelayanan RS. Jati Sampurna menurut Matriks BCG.

7.3.1. Positioning Rumah Sakit

Hasil Assesment pada variable-eksternal dan variable Internal Rs, maka dari hasil CDMG ditetapkan sebagai peluang rumah sakit adalah 7 variabel, yaitu Kebijakan pemerintah, geografi, demografi, ekonomi, pelanggan, pemasok, dan pola penyakit. Sedangkan yang menjadi ancaman bagi rumah sakit adalah pendidikan, teknologi, dan pesaing. Dari variable internal, didapatkan 5 variabel yang menjadi kekuatan, yaitu visi misi, keuangan, sistem informasi manajemen, sarana dan prasarana, produk layanan. Untuk variable yang menjadi kelemahan

rumah sakit adalah manajemen organisasi, Sumber daya Manusia dan pemasaran. Sehingga apabila dipetakan pada matriks TOWS maka akan didapatkan positioning rs. Jati Sampurna berada pada Future Quadrant. Rekomendasi strategi pada posisi ini adalah perluasan yang terkait (related diversification), integrasi vertical (vertical integration), pengembangan pasar (market development), pengembangan produk (product development) dan penetrasi pasar (market penetration).

Namun peneliti memiliki pandangan yang berbeda dengan hasil CDMG. Pada variable internal , peneliti memiliki pendapat yang berbeda. Untuk variabel internal yang menjadi faktor kekuatan adalah variable keuangan, Sistem informasi Manajemen. Sedangkan yang menjadi kelemahan rumah sakit adalah variable visi misi, manajemen organisasi, Sumber daya manusia, pemasaran, sarana dan prasarana serta produk layanan. Hasil ini akan menghasilkan positioning rumah sakit dengan matriks TOWS adalah pada kuadran Internal Fix-it . Strategi yang direkomendasikan adalah related diversification, vertical integration, Market development, product development, retrenchment dan enhancement.

7.3.2 Positioning produk Layanan

Hasil analisis pangsa pasar dan tingkat pertumbuhan pendapatan masing-masing unit pelayanan (dalam hal ini diambil 7 unit pelayanan yang ada) dipetakan ke dalam matriks BCG . Hasil pemetaan itu didapatkan bahwa ke-7 unit pelayanan terletak pada kuadran tanda Tanya. Dari ke-7 unit pelayanan diambil 3 yang memiliki peluang paling baik untuk tumbuh, dilihat dari rasio pangsa pasar dan persentase pertumbuhan . Unit pelayanan tersebut adalah 1. Penyakit dalam dengan pangsa pasar 0,24 dan persentase pertumbuhan 65 % , 2. THT dengan rasio pangsa pasar 0,20 dan pertumbuhan 56 % , dan 3. Anak dengan rasio pangsa pasar 0,18 dengan tingkat pertumbuhan 44 % . Strategi yang direkomendasikan adalah market penetration, market development dan product development.

7.4. Rekomendasi Strategi bagi produk unggulan terpilih

Berdasarkan hasil positioning dengan BCG, maka terlihat bahwa ada 3 produk unggulan yang memiliki nilai pangsa pasar dan tingkat pertumbuhan lebih besar dari ke-7 produk layanan yaitu penyakit dalam, THT, dan Anak . Namun, nilai pangsa pasar yang paling besar dan tingkat

pertumbuhan tertinggi adalah unit pelayanan penyakit dalam. Posisi unit pelayanan penyakit dalam pada BCG adalah yang paling dekat dengan kuadran bintang, dimana pada matriks BCG, kuadran bintang adalah posisi terbaik untuk mengembangkan suatu produk layanan untuk menjadi unggulan. Untuk itu, peneliti akan fokus pada rekomendasi strategi untuk 1 unit pelayanan saja yaitu unit pelayanan penyakit dalam yang memiliki posisi yang dianggap paling layak atau paling baik untuk dikembangkan menjadi unit bisnis unggulan dengan pangsa pasar terbesar dan tingkat pertumbuhan tertinggi dari ke-7 unit pelayanan.

Pada tahun 2010, Rs Jati Sampurna ditetapkan menjadi rumah sakit umum swasta, sejak itu rs dapat menerima pasien umum laki-laki untuk mendapatkan perawatan di rumah sakit Jati sampurna. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab rawat inap, sejak menjadi RSU, kasus pasien rawat inap menjadi lebih bervariasi dan ada trend peningkatan pasien yang dirawat dengan penyakit umum. Dari data 10 diagnosa penyakit terbesar pada rawat inap tahun 2011, adalah diare, DHF, Demam Typoid, Dispepsia, Campak, ISPA, Diabetes mellitus, Hipertensi dan TB paru dan foemitus. Pada daftar 20 penyakit terbesar di puskesmas kecamatan Jati Sampurna, Diabetes mellitus juga terdapat di dalamnya. Berdasarkan data tersebut, peneliti mencoba untuk menangkap pasar baru pada pasien-pasien dengan kasus umum dengan memberikan rekomendasi alternative strategi untuk pengembangan unit bisnis unggulan penyakit dalam dengan mengolah segmen pasar baru yaitu pada pasien Diabetes Mellitus. Namun ,strategi juga harus melihat visi rumah sakit Jati sampurna yang menyatakan dalam visinya adalah menjadi rumah sakit pilihan di kota Bekasi dan sekitarnya dengan unggulan ibu dan anak .Sehingga penetapan produk unggulan pada pelayanan penyakit dalam ini dapat bersifat menjadi pendukung atau support bagi layanan ibu dan anak.

Adanya trend terjadinya diabetes mellitus pada ibu hamil atau lebih dikenal dengan Diabetes Mellitus Gestasional, yaitu gangguan toleransi glukosa berbagai tingkat yang diketahui pertama kali pada saat hamil dimana pada pasien-pasien tersebut diperlukan penatalaksanaan

prenatal yang khusus agar dapat menjalani kehamilan dengan aman,serta melihat angka insiden DMG di Indonesia sekitar 1,9-3,6 % atau sekitar 40-60% wanita yang pernah mengalami DMG pada pengamatan lanjut pasca persalinan akan mengidap Diabetes Mellitus atau gangguan toleransi glukosa, maka rekomendasi pengembangan klinik diabetes dan endokrin menjadi alternative strategi untuk pengembangan unit layanan penyakit dalam di Rs Jati sampurna dapat menjadi pilihan.

Adapun rekomendasi strategi pada kuadran tanda Tanya adalah penetrasi pasar, pengembangan pasar dan pengembangan produk. Menurut Cannon, Prreault, McCarthy(2008), penetrasi pasar adalah upaya untuk meningkatkan penjualan produk-produk perusahaan yang telah ada saat ini dalam pasarnya saat ini. Sedangkan pengembangan pasar adalah mencoba meningkatkan penjualan dengan cara menjual produk-produk yang sudah ada di pasaran di pasar yang baru dan pengembangan produk adalah menawarkan produk yang baru atau lebih baik bagi pasar yang telah ada.

Pelaksanaan dalam pengembangan layanan penyakit dalam menjadi unit bisnis unggulan akan disesuaikan dengan kondisi rumah sakit, dengan melihat sumber daya manusia yang ada, kondisi keuangan dan sistem informasi serta sarana prasarana pada rumah sakit yang ada dan juga prospek di masa depan, serta melakukan strategi yang direkomendasikan bagi pengembangan unit penyakit dalam sebagai unggulan dengan secara paralel melakukan pengembangan produk, pengembangan pasar dan penetrasi pasar.

7.5 Penetapan Strategi Bagi Produk Unggulan Terpilih

7.5.1 Pengembangan produk

Strategi pengembangan produk bagi unit penyakit dalam adalah membuka suatu layanan manajemen Diabetes berupa klinik Diabetes dan endokrin dimana tujuan dari layanan ini adalah sebagai support atau pendukung bagi layanan ibu dan anak , dimana sering ditemui kasus kehamilan dengan penyulit hormon, diabetes yang dijumpai pada

kehamilan , dan kasus infertilitas yang disebabkan karena gangguan hormon, atau pada penyakit disfungsi tiroid serta untuk menangkap segmen pasar yang baru setelah rs Jati sampurna mengalami transisi menjadi rumah sakit umum swasta.

Prinsip penatalaksanaan dari klinik diabetes adalah dengan 4 pilar manajemen Diabetes, yaitu :

- I. Edukasi, yaitu memberikan konsultasi dan edukasi tentang diabetes, meliputi pemahaman tentang diabetes baik dari gejala, pengobatan dan penatalaksanaan serta pengetahuan tentang komplikasi yang mungkin terjadi
- II. Perencanaan makan, dalam hal ini bekerja sama dengan bagian gizi, yang meliputi jenis makan yang dianjurkan bagi penyandang DM, Jumlah makan yang tepat, dan jadwal makan yang tepat.
- III. Latihan Jasmani , pengaturan frekuensi dan pemilihan jenis latihan jasmani yang tepat bagi penyandang DM
- IV. Obat Anti Diabetik (OAD) / Insulin.

Untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan dari program manajemen diabetes yang sudah dilakukan , dilakukan pemeriksaan gula darah mandiri dengan alat glucometer yang sangat berguna bagi evaluasi terhadap program yang sudah dilakukan yang meliputi asupan makanan, aktivitas fisik, dan pengobatan yang sudah dilakukan. Selain itu juga dapat sebagai sistem pemantauan pada pasien dengan kondisi sedang sakit atau keadaan stress yang dapat mempengaruhi keadaan gula darah sehingga dapat diketahui dan dilakukan penanganan secara cepat.

Klinik diabetes dan endokrin ini adalah bentuk layanan terpadu dan terintegrasi dengan unit pelayanan – unit pelayanan lain yang terkait yang ada di Rs Jati Sampurna.

7.5.2. Pengembangan pasar

Untuk strategi pengembangan pasar bagi klinik diabetes dan endokrin ini adalah dengan membuat bekerja sama dengan puskesmas

kecamatan Jati sampurna serta klinik-klinik yang ada di wilayah kecamatan Jati Sampurna, untuk menjadi rumah sakit rujukan bagi kasus diabetes mellitus serta kasus gangguan endokrin yang ada di puskesmas dan klinik-klinik tersebut. Untuk edukasi tentang seluk beluk diabetes dapat dengan mengadakan seminar awam secara berkala dalam bentuk talkshow yang dipandu oleh dokter-dokter spesialis yang ada di Rs. Jati Sampurna.

7.5.3. Penetrasi pasar

Untuk strategi ini dapat dilakukan promosi tentang keberadaan klinik diabetes dan endokrin di rumah sakit Jati Sampurna dengan membuat spanduk, banner, brosure dan leaflet. Selain itu promosi dapat melalui website Rs. Jati Sampurna dengan menampilkan profil klinik diabetes dan endokrin sebagai salah satu layanan unggulan yang ada di Rs Jati Sampurna serta membuka layanan konsultasi online dengan dokter – dokter yang ada di RS jati Sampurna. Untuk menjangkau pasar penduduk yang bermukim di sekitar rumah sakit, dapat dengan mengadakan kegiatan pemeriksaan gula gratis pada event-event tertentu dan menyelenggarakan senam Diabetes yang gratis diikuti oleh masyarakat umum. Penyelenggaraan senam diabetes ini dapat bekerja sama dengan produk susu khusus untuk penderita diabetes dan perusahaan alat kesehatan yang produknya adalah alat pengukur gula darah.

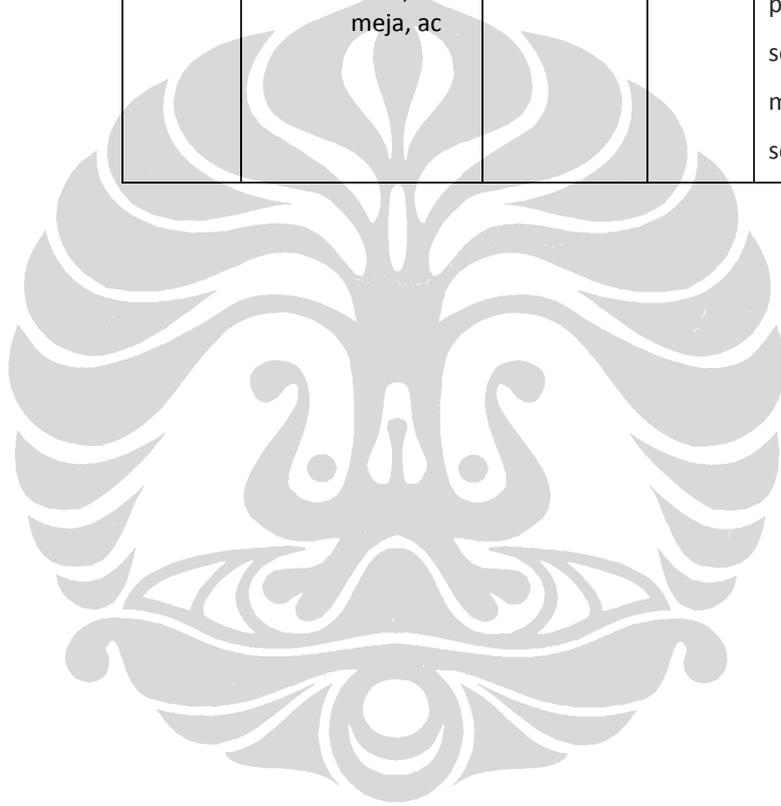
7.6. Plan Of Action Pengembangan Klinik Diabetes dan Endokrin di Rs Jati

Sampurna

	PROGRAM	TARGET	WAKTU	BIAYA	PELAKSANA
SDM	<p>Peningkatan Kompetensi</p> <ul style="list-style-type: none"> Dokter penyakit dalam dengan program beasiswa untuk kursus /pelatihan bidang endokrin Perawat sekitar 6 orang untuk mengikuti kursus penatalaksanaan diabetes 	<p>Tersedianya SDM dokter penyakit dalam yang berkompetensi di bidang endokrinologi dan SDM perawat yang terampil dalam penatalaksanaan Diabetes</p>	Triwulan 1-2 tahun 2013	<ul style="list-style-type: none"> Untuk kursus endokrin bagi dokter sekitar 15 juta Untuk perawat sekitar 3,5 juta. 	Bagian SDM
Keuangan	<ul style="list-style-type: none"> Menghitung unit cost Menentukan tarif 	<p>Tersedianya tarif yang kompetitif, terjangkau dan menguntungkan bagi rumah sakit, dengan asumsi tarif adalah 150 ribu untuk paket manajemen penatalaksanaan Diabetes</p>	Trimester 4 tahun 2012		Bagian keuangan dan akuntansi

	PROGRAM	TARGET	WAKTU	BIAYA	PELAKSANA
Sistem Informasi	<ul style="list-style-type: none"> • Pembuatan program khusus untuk layanan klinik diabetes dan endokrin yang terintegrasi • Penambahan program dalam website RS Jati sampurna berkaitan dengan pengadaan konsultasi dokter online dan program unggulan klinik diabetes dan endokrin 	Tersedianya SIM yang terintegrasi dan website yang up to date berkaitan dengan klinik diabetes dan endokrin	Trimester I-III tahun 2013		Divisi IT
Pemasaran	<ul style="list-style-type: none"> • Membuat rencana pemasaran untuk klinik diabetes • Pembuatan sarana promosi (spanduk, brosur, leaflet, banner) • Penawaran kerjasama dengan perusahaan sponsor 	Menjadi rumah sakit rujukan bagi kasus DM di kecamatan Jati sampurna			Bagian pemasaran

	seperti produk susu dan alkes				
	PROGRAM	TARGET	WAKTU	BIAYA	PELAKSANA
Sarana & Prasarana	Menyediakan alat glucometer Menyediakan ruangan & kursi, meja, ac	Tersedianya peralatan dan fasilitas bagi klinik Diabetes	Triwulan I-II	Alat glucometer sekitar 300 ribu. Pengadaan prasarana seperti kursi, meja, ac sekitar 6 juta	Bagian pengadaan



BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. KESIMPULAN

Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu menetapkan strategic bisnis unggulan bagi unit pelayanan yang ada di Rs. Jati Sampurna tahun 2012-2017, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Setelah dilakukan analisis berdasarkan lingkungan eksternal dan internal rumah sakit , hasil CDMG menghasilkan kesepakatan bahwa yang menjadi variable eksternal yang menjadi faktor peluang bagi rumah sakit Jati sampurna adalah Kebijakan pemerintah, geografi, demografi, ekonomi, pelanggan, pemasok,dan pola penyakit , sedangkan yang menjadi faktor ancaman adalah pendidikan, teknologi dan pesaing.
2. Untuk variable internal rumah sakit hasil CDMG menghasilkan kesepakatan yang menjadi faktor kekuatan rumah sakit adalah variable visi misi, keuangan, Sistem Informasi manajemen, sarana prasarana dan produk layanan. Sedangkan yang menjadi faktor kelemahan rumah sakit adalah manajemen organisasi, Sumber daya manusia, dan pemasaran.
3. Hasil pemetaan variable eksternal dan internal RS pada matriks TOWS,menghasilkan positioning Rs. Jati Sampurna pada Future Quadrant dengan rekomendasi strategi adalah *Related Diversifikasi, vertical Integration, Product Development,Market Development, dan penetration.*
4. Hasil analisis pangsa pasar relative dan tingkat pertumbuhan produk layanan yang ada di RS Jati sampurna dengan matriks BCG, maka diketahui bahwa positioning untuk produk layanan di Rs.Jati Sampurna saat ini adalah pada kuadran Tanda Tanya dengan maka ditetapkan bahwa 3 besar unit bisnis yang paling baik untuk dikembangkan adalah

5. penyakit dalam, THT, dan Anak.dengan Alternatif strategi yang direkomendasikan adalah *market penetration*, *Market development*, dan *product development*.
6. Unit Penyakit Dalam ditetapkan sebagai unit bisnis unggulan Rs. Jati Sampurna dilihat dari positioning pada matriks BCG yang paling mendekati ke arah kuadran bintang, dengan pangsa pasar relative dan tingkat pertumbuhan paling tinggi dibandingkan dengan THT dan Anak. Unit penyakit dalam ditetapkan sebagai unit bisnis unggulan lain yang layak untuk di kembangkan sebagai unit bisnis unggulan pendukung layanan unggulan ibu dan anak sesuai dengan pernyataan dalam visi Rs. Jati Sampurna.
7. Rekomendasi strategi bagi pengembangan layanan unit penyakit dalam sebagai unit bisnis unggulan adalah dengan membuat klinik Diabetes dan endokrin dimana pelaksanaan dari pengembangan layanan ini dengan melihat kesesuaian kondisi rumah sakit yang ada saat ini, meliputi SDM yang ada, keuangan, sistem informasi dan sarana prasarana yang ada dan juga prospek di masa depan dengan strategi *produk development*, *market development*, dan *market penetration*.

8.2. Saran

1. Sejalan dengan pengembangan unit bisnis yang telah ditetapkan, perlu dilakukan pembenahan internal organisasi yang dilakukan secara terstruktur serta sejalan dengan prioritas kegiatan yang telah ditetapkan
2. Setelah rs mengalami transisi menjadi Rumah sakit umum swasta pada tahun 2010, maka perlu dilakukan evaluasi kembali pada visi dan misi rumah sakit dan perlu ditetapkan jangka waktu pencapaian visi dan misi tersebut.
3. Perlunya dilakukan evaluasi pada manajemen organisasi , sehingga tidak ada yang menempati dua posisi atau lebih sehingga dapat

fokus dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan *job disk* masing-masing jabatan.

4. Perlunya dilakukan evaluasi pada SDM , sehingga tidak terjadi turn over karyawan khususnya perawat yang tinggi, dan perlunya evaluasi dalam penerapan reward dan punishment bagi seluruh karyawan rumah sakit agar dapat memacu kinerja yang lebih baik.
5. Perlunya evaluasi pada unit pemasaran dan perlunya pengadaan SDM yang ahli dan mempunyai pengalaman di bidang pemasaran sehingga dapat Rs Jati Sampurna dapat lebih bersaing dengan rumah sakit competitor yang ada di sekitar rs Jati Sampurna.
6. Untuk pelaksanaan klinik diabetes dan endokrin ini diperlukan komitmen yang tinggi dari dokter dan perawat yang berhubungan langsung dengan pelaksanaan klinik ini serta perlunya kerjasama dengan unit pelayanan lain sehingga klinik diabetes dan endokrin ini dapat menjadi suatu pelayanan yang terintegrasi dengan seluruh unit pelayanan di rumah sakit Jati Sampurna.
7. Perlunya dilakukan penghitungan unit cost agar dapat menetapkan tariff yang kompetitif, terjangkau, dan menguntungkan.
8. Perlunya melakukan perbaikan jalan akses menuju ke Rs bekerja sama dengan pemda setempat untuk lebih membuat nyaman para pasien menuju ke Rs. Jati Sampurna

PEDOMAN KESEPAKATAN KELOMPOK *CONSENSUS DECISION MAKING GROUP (CDMG)*

Untuk dapat menganalisa variable lingkungan organisasi Rs Jati Sampurna, akan dilakukan penentuan variable eksternal dan internal , yang merupakan peluang /ancaman bagi rumah sakit dan variable yang merupakan kekuatan /kelemahan rumah sakit. Teknik penentuan ini akan dilakukan dengan meminta pendapat dari anggota organisasi tentang data sekunder variable eksternal dan variable internal rumah sakit yang sudah dikumpulkan oleh peneliti, yang kemudian dirangkum dan diolah untuk mendapatkan kesepakatan bersama. Teknik ini dinamakan CDMG atau *Consensus Decision Making Group*

Tahapan :

1. Menentukan dan mengelompokkan faktor-faktor apa saja dari analisa terhadap kondisi eksternal Rs yang merupakan peluang (opportunities) dan ancaman (threats) serta faktor lingkungan internal Rs yang merupakan kekuatan (strength) dan kelemahan (weaknesses)
2. Membuat daftar indikator dari masing-masing variable yang merupakan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman bagi organisasi rumah sakit.

PEDOMAN KERJA Matrik TOWS

Tahapan Pelaksanaan :

1. Tentukan jumlah faktor yang menjadi peluang (opportunity) dari analisa variable eksternal rumah sakit,tuliskan dalam sel opportunity
2. Tentukan jumlah faktor yang menjadi ancaman (Threat) dari analisa variable eksternal rumah sakit , tuliskan dalam sel Threats
3. Tentukan jumlah faktor kekuatan (strength) dari analisa variable internal rumah sakit dan tuliskan dalam sel Strength
4. Tentukan jumlah faktor kelemahan (weaknesess) dari analisa variable internal rumah sakit dan tuliskan dalam sel Weaknesess.
5. Bandingkan jumlah total kekuatan internal dan kelemahan internal, ambil yang paling banyak sebagai patokan
6. Bandingkan jumlah total peluang eksternal dan total ancaman eksternal, ambil yang paling banyak sebagai patokan.
7. Tarik baris dan kolom dari jumlah lebih besar sampai bertemu di salah satu sel strategi, yaitu kuadran internal fix-it Quadrant, Future quadrant, eksternal fix-it quadrant dan survival quadrant.

PEDOMAN KERJA MATRIKS BCG

1. Pangsa pasar :

- Hitung persentase pangsa pasar masing-masing unit pelayanan terhadap pangsa pasar total industry (Rs. Penelitian dan semua Rs Pesaing) berdasarkan pemanfaatan pelayanan .
- Hitung rasio pangsa pasar relative masing-masing unit pelayanan rs. Penelitian terhadap pangsa pasar pesaing terbesar dalam industry, dengan cara membagi persentase pangsa pasar Rs. Penelitian dengan persentase pangsa pasar pesaing terbesarnya.
- Hasil perhitungan pangsa pasar masing-masing unit pelayanan diletakkan di sumbu X dari matriks BCG, dengan cara pangsa pasar relative $> 0,5$ termasuk high area, sedangkan pangsa pasar relative $< 0,5$ termasuk low area.

2. Tingkat Pertumbuhan

- Tingkat pertumbuhan unit pelayanan diukur dengan menghitung nilai nominal pendapatan masing-masing unit pada 3 tahun terakhir. (dalam penelitian ini karena keterbatasan data, hanya dihitung berdasarkan data per triwulan pada tahun 2011),
- Hitung rata-rata pertumbuhan setiap unit pelayanan setiap tahun dengan memperhitungkan tingkat inflasi 10 % .
- Hasil perhitungan tingkat pertumbuhan pendapatan masing-masing unit pelayanan diletakkan di sumbu Y. Area 0 - + 20 dikategorikan sebagai high area, sedangkan area 0 – (-20) adalah low area.

PEDOMAN WAWANCARA
UNIT SDM

1. Bagaimana SDM di rs. Jati sampurna dari tahun 2009-2011 dilihat dari jumlah SDM, apakah sudah memenuhi kebutuhan rs ?
2. Bagaimana pengaruh status kepegawaian terhadap kinerja pegawai (baik medis maupun non medis)
3. Bagaimana peneraparan sistem *reward* dan *punishment* di Rs. Jati sampurna apakah sudah berjalan dengan baik atau tidak
4. Bagaimana progam pengembangan SDM di RS Jati Sampurna?

PEDOMAN WAWANCARA
UNIT PEMASARAN

1. Bagaimana kegiatan pemasaran Rs. Jati sampurna?
2. Apakah perencanaan untuk kegiatan pemasaran sudah dibuat setiap tahunnya?
3. Apakah sudah dilakukan evaluasi terhadap setiap kegiatan pemasaran yang dilakukan ?
4. Bagaimana kinerja unit pemasaran saat ini

PEDOMAN WAWANCARA
UNIT KEUANGAN

1. Bagaimana kinerja keuangan rumah sakit Jati Sampurna
2. Apa yang menjadi kelemahan pada unit keuangan Rs. Jati Sampurna?