

## Analisis SWOT di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Fathma Medika Gresik untuk Meningkatkan Kunjungan Tahun 2016

### *SWOT Analysis in the Emergency Room (ER) of Fathma Medika Hospital Gresik in Order to Increasing Visits 2016*

Nurika Amaliah., Yennike Tri Herawati, Eri Witcahyo  
Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Jember  
Jln. Kalimantan 65, Jember 68121  
e-mail : [amaliahwinanda@gmail.com](mailto:amaliahwinanda@gmail.com)

#### **Abstract**

*Trauma Center is one of Fathma Medika Hospital's featured services to handle the trauma patients in the hospital. Trauma Center is closely related to the ER where ER is a major gateway entry of patients with emergency conditions to prevent the risk of disability and death to respond time for 5 minutes and definitive time <2 hours. In addition, data showed that the number of patient visits in ER of Fathma Medika Hospital in period of January-December 2015 did not achieve the set targets. Therefore, the matter will be examined using SWOT approach to determine a strategy that could be recommended to improve traffic based on the analysis. The purpose of this study is to analyze the strength, weakness, opportunity, and threat in the ER. This type of research is descriptive with the number of respondents as many as 12 people during October 2016. The results showed that the strength of internal components include human resources, facilities, promotion, planning, organizing, implementing, and monitoring and evaluation while the weaknesses are and the amount of service tariff visit. External components into opportunities are the government policy, social, and economic while the threat is competitive. The conclusion of this study is IGD RS Medika Fathma Gresik get a score of internal and external 0.796 and 0.817 are in the first quadrant so that the strategies are rapid and aggressive growth.*

*Keywords : Planning Strategy, SWOT Analysis, Emergency Room*

#### **Abstrak**

*Trauma Center merupakan salah satu layanan unggulan RS Fathma Medika yang berfungsi menangani pasien trauma di rumah sakit. Trauma Center erat kaitannya dengan IGD dimana IGD merupakan gerbang utama masuknya pasien dengan kondisi gawat darurat untuk mencegah resiko kecacatan dan kematian dengan *respons time* selama 5 menit dan waktu definitif < 2 jam. Data menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien IGD RS Fathma Medika Gresik periode Januari-Desember 2015 tidak mencapai target yang telah ditetapkan. Oleh karena itu permasalahan tersebut akan dikaji dengan menggunakan pendekatan SWOT guna mengetahui strategi yang dapat direkomendasikan untuk meningkatkan kunjungan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis *strength, weakness, opportunity, dan threat* di IGD RS Fathma Medika. Jenis penelitian adalah deskriptif dengan jumlah responden sebanyak 12 orang selama Oktober 2016. Hasil penelitian menunjukkan komponen internal yang menjadi kekuatan meliputi SDM, Fasilitas, promosi, perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta pengawasan dan evaluasi sedangkan komponen internal yang menjadi kelemahan adalah tarif pelayanan dan jumlah kunjungan. Komponen eksternal yang menjadi peluang adalah kebijakan pemerintah, social, dan ekonomi sedangkan yang menjadi ancaman adalah *competitive*. Kesimpulan penelitian ini adalah IGD RS Fathma Medika Gresik mendapatkan skor internal 0,817 dan eksternal 0,796 serta berada pada kuadran I berdasarkan kuadran SWOT sehingga strategi yang digunakan adalah *Growth Strategy*.*

Kata kunci : Perencanaan Strategi, Analisis SWOT, IGD

## Pendahuluan

Perencanaan strategis adalah proses yang dilakukan suatu organisasi untuk menentukan strategi atau arahan, serta mengambil keputusan untuk mengalokasikan sumber dayanya termasuk modal dan sumber daya manusia untuk mencapai strategi ini.. Salah satu teknik analisis bisnis dapat digunakan dalam proses tersebut yaitu analisis *strength, weakness, opportunity, and threat* (SWOT). Dalam melakukan analisis strategi untuk menyusun strategi perlu dilakukan analisis lingkungan dalam (*internal*) dan lingkungan luar (*external*). Dalam analisis lingkungan internal dibahas kekuatan (*strength*) dan kelemahan (*weakness*) yang dimiliki, sedangkan dalam analisis lingkungan eksternal dibahas peluang (*opportunity*) dan ancaman (*threat*) yang ada [1].

Kabupaten Gresik dikenal sebagai kota industri. Pada tahun 2015 tercatat sedikitnya terdapat 1.423 industri besar dan kecil yang berdiri di Kota Gresik. Saat ini pemerintah setempat telah menyiapkan rencana tata ruang dan tata wilayah (RT/RW) dengan memperluas kawasan industri ke Kecamatan Manyar. Rencana Pembangunan tersebut dituangkan dalam RT/RW jangka panjang 2010-2030 selain itu anggaran pembangunan bidang kesehatan Kabupaten Gresik tahun 2015 mencapai Rp. 291 milyar dimana jumlah tersebut sudah melebihi jumlah yang diamanatkan undang-undang yakni minimal 10% dari APBD. Kondisi ini seharusnya bisa menjadi peluang bagi sektor kesehatan khususnya Rumah Sakit Fathma Medika dalam hal ini Trauma Center sebagai layanan unggulan yang memiliki keterkaitan terhadap asuransi ketenagakerjaan.

RS Fathma Medika Gresik merupakan RS Tipe C yang mulai beroperasi sejak Maret 2014 dan saat ini sudah menjadi FKTL yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan [2]. Visi RS adalah "Menjadikan RS Fathma Medika sebagai Rumah Sakit Rahmatan Lil'alamin yang Memberikan Pelayanan Terbaik kepada Masyarakat Gresik dan Sekitarnya dengan Trauma Center sebagai Layanan Unggulan". Trauma Center erat kaitannya dengan IGD dimana IGD merupakan gerbang utama masuknya pasien dengan kondisi gawat darurat untuk mencegah risiko kecacatan dan kematian (*to save life and limb*) dengan *response time* selama 5 menit dan waktu definitif < 2 jam. Selain itu data menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien IGD RS Fathma Medika Gresik periode Januari-Desember 2015 tidak mencapai target

yang telah ditetapkan. Oleh karena itu permasalahan tersebut akan dikaji dengan menggunakan pendekatan SWOT guna mengetahui strategi yang dapat direkomendasikan untuk meningkatkan kunjungan berdasarkan analisa tersebut [3].

Tujuan Penelitian ini adalah menganalisis *strength, weakness, opportunity, and threat* (SWOT) di IGD Rumah Sakit Fathma Medika Gresik untuk menyusun strategi peningkatan kunjungan

## Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif. Tempat penelitian dilakukan di bagian IGD dan waktu penelitian dilaksanakan yakni bulan Oktober 2016. Responden pada penelitian ini berjumlah 12 orang terdiri dari Direktur Rumah Sakit, Kepala IGD, dan staff perawat IGD. Pengumpulan data pada penelitian ini untuk memperoleh data primer dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara sedangkan data sekunder dengan menggunakan studi dokumentasi. Instrumen penelitian ini menggunakan kuisisioner dan lembar data *checklist*. Teknik analisis data dilakukan sesuai langkah dalam analisis SWOT yakni memberikan bobot masing-masing faktor tersebut pada kolom dengan menggunakan skala ordinal, melakukan skoring untuk menyusun matriks *Strength, Weakness, Opportunity, and Threat*, membuat diagram matriks SWOT untuk menentukan posisi IGD dalam diagram analisis SWOT (Kuadran I-IV) dan yang terakhir pemilihan strategi yang tepat berdasarkan posisi dalam matriks SWOT [4].

## Hasil Penelitian

### Komponen Kekuatan dan Kelemah IGD

#### 1. Sumber Daya Manusia

##### a. Jumlah Tenaga Dokter Umum

Berdasarkan data sekunder menunjukkan tenaga dokter umum berjumlah 3 orang dokter. Jumlah tersebut terdiri dari satu dokter tetap sedangkan dokter yang lainnya merupakan dokter tidak tetap yang bertugas sesuai pembagian shift kerja Berdasarkan kategori penilaian maka skor nilai jumlah dokter adalah +2

b. Jenis Diklat Dokter Umum

Tabel 4.1 Jenis diklat tenaga dokter umum di IGD RSFM

Nama	DIKLAT	Tempat	Waktu
dr. Bambang Y.	ACLS	Universitas Wijaya Kusuma Surabaya	28-30 Juni 2013

Sumber : Data SDM RSFM Tahun 2016  
 skor nilai jenis DIKLAT tenaga dokter umum adalah -1.

c. Jumlah Tenaga Dokter Spesialis  
 Berdasarkan data sekunder menunjukkan jumlah tenaga kepala perawat yang berada di IGD adalah 1 maka skor nilai jumlah tenaga kepala perawat S1/DIII adalah +2

d. Jenis Diklat Kepala Perawat  
 Tabel 4.2 Jenis diklat tenaga kepala perawat di IGD RSFM

Nama	Jenis DIKLAT
Ahmad Muhari, A.Md.Kep	BLS, BLS, PPGD

Sumber : Data SDM RSFM Tahun 2016  
 Skor nilai jenis Diklat yang pernah diikuti kepala perawat IGD adalah +2.

e. Jumlah Tenaga Perawat IGD  
 Berdasarkan data sekunder menunjukkan jumlah perawat di IGD RSFM adalah 9 orang. Berdasarkan kategori penilaian maka skor nilai j adalah +2.

f. Jenis Diklat Tenaga Perawat  
 Tabel 4.3 Jenis diklat tenaga perawat di IGD RSFM

Nama	Jenis Diklat
Eka H.R., A.Md.Kep	BLS dan BTLS
Choiruddin, A.Md.Kep	BLS
Choirun Nisa, A.Md.Kep	BTCLS

Skor nilai kategori jenis Diklat perawat adalah -1.

g. Jumlah Tenaga Non Medis  
 Berdasarkan data sekunder menunjukkan jumlah tenaga non medis di IGD adalah 3 orang yang terbagi menjadi 3 shift setiap harinya. Berdasarkan kategori penilaian maka skor nilai jumlah tenaga non medis adalah +2.

2. Fasilitas

a. Jumlah Bagian Ruangan  
 Hasil observasi menunjukkan bahwa jumlah bagian ruangan yang ada di IGD berjumlah 10 meliputi bagian informasi, toilet, pendaftaran pasien, rekam medis, ruang triase, ruang penyimpanan stretcher, ruang resusitasi, ruang tindakan bedah, ruang tindakan non bedah, dan ruang observasi. Berdasarkan kategori

penilaian maka skor nilai jumlah bagian ruangan di IGD adalah -1.

b. Kondisi Kebersihan dan Kenyamanan  
 Berdasarkan data dokumentasi hasil Indeks Kepuasan Masyarakat periode Jan-Des 2015 dengan jumlah pasien sebanyak 150 orang diperoleh rata-rata sebesar 77,83 yang berada pada rentang skala 62,51-81,25 dengan kategori nyaman. Sehingga skor nilai kategori ini adalah +1.

c. Jumlah Prasarana R. Triase  
 Tabel 4.4 Data prasarana medis ruang triase IGD RSFM

No	Jenis	Ada	Tidak
1.	Kit Pemeriksaan	√	
2.	Brankar Pasien	√	
3.	Label	√	

Sumber : Data Inventaris RSFM Tahun 2016  
 Skor nilai kategori diatas adalah +1.

d. Jumlah Prasarana R. Resusitasi  
 Berdasarkan hasil penelitian ruang resusitasi memiliki 19 jenis prasarana, dari 21 jumlah standar yang ditetapkan yakni *Nasopharyngeal tube, Oropharyngeal tube, Laringoscope set anak, Laringoscope set dewasa, Nasotrakheal tube, Orotracheal, Suction, Bag valve mask, Kanul oksigen, Oksigen mask, Chest tube, ECG, Vena suction, Defibrilator, Gluko stick, Stetoskop, Termometer, Nebulizer, dan Oksigen medis/concentrators*. Sehingga berdasarkan kategori penilaian maka skor nilai jumlah prasarana medis ruang triase adalah -2.

e. Jumlah Prasarana Immobilization Set  
 Tabel 4.5 Data prasarana medis Immobilization set IGD RSFM

No	Jenis	Ada	Tidak
1.	Neck collar	√	
2.	Splint	√	
3.	Long spine board		√
4.	Scoop stretcher	√	
5.	KED		√
6.	Urine bag	√	
7.	NGT	√	
8.	Wound toilet set	√	

Sumber : Data Inventaris RSFM Tahun 2016  
 Skor nilai jumlah prasarana medis Immobilization Set adalah -2.

f. Jumlah Obat dan Alat Habis Pakai  
 Berdasarkan hasil penelitian ruang resusitasi memiliki 15 jenis obat-obatan dan alat habis pakai yang sesuai dengan jumlah standar yang ditetapkan meliputi Cairan Infus Koloid, Cairan Infus Kristaloid, Cairan Infus, Dextrose, Adrenalin, Sulfat Atropin, Kortikosteroid, Lidokain, Dextrose 50 %, Aminophilin, ATS , TT, Trombolitik,

Amiodaron (inotropik), APD, Manitol, Furosemid. Sehingga berdasarkan kategori penilaian maka skor nilai jumlah obat-obatan dan alat habis pakai adalah +2.

### 3. Tarif

Berdasarkan data dokumentasi hasil Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) periode Jan-Des 2015 dengan jumlah pasien sebanyak 150 orang diperoleh rata-rata sebesar 56,99 yang berada pada rentang skala 43,76-62,50 dengan kategori kurang terjangkau. Sehingga skor nilai kategori ini adalah -1.

### 4. Promosi

Berdasarkan hasil wawancara promosi dilakukan dengan menggunakan media cetak berupa pengedaran *leaflet* secara rutin. Media elektronik berupa pembuatan website dan siaran radio. Sedangkan media luar ruangan berupa *X-Banner* yang diletakkan di ruang tunggu rumah sakit dan *Banner* yang dipasang di sebelah gerbang masuk rumah sakit serta terkadang juga melalui surat kabar atau koran.. Berdasarkan kategori penilaian maka skor nilai promosi adalah +2 dengan pertimbangan promosi dilakukan dengan menggunakan 3 media yang berbeda.

### 5. Perencanaan

Berdasarkan hasil wawancara perencanaan di rumah sakit sudah memiliki visi, misi, kebijakan, dan rencana strategi dimana tiap tahunnya dirapatkan dan disahkan. Perumusan kebijakan dasar dibuat dan diterbitkan sebagai garis pedoman mengenai apa yang boleh dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan oleh IGD dalam rangka tercapainya visi misi rumah sakit.

### 6. Pengorganisasian

Berdasarkan hasil wawancara dan data sekunder menunjukkan bahwa semua staf yang terdiri dari tenaga dokter, perawat, dan tenaga non medis memiliki *job description* yang tetuang di dalam sebuah dokumen resmi. Dokumen tersebut dilengkapi dengan identitas jabatan berupa nomor dokumen, nomor revisi, tanggal penyusunan, nama jabatan, hubungan kerja internal, fungsi utama jabatan, target pekerjaan, tugas rutin, tanggung jawab, wewenang pengawasan, pengendalian, kedudukan dalam struktur organisasi. Berdasarkan kategori penilaian maka skor nilai pengorganisasian adalah +2.

### 7. Pelaksanaan Pelayanan

Berdasarkan data dokumentasi hasil Indeks Kepuasan Masyarakat periode Jan-Des 2015 dengan jumlah pasien sebanyak 150 dengan lima indikator meliputi kemudahan prosedur, kejelasan informasi, kedisiplinan

petugas, keadilan petugas, dan kesopanan petugas keseluruhannya menunjukkan nilai rata-rata yang berada pada rentang skala 62,51-81,25. Sehingga skor nilai kategori ini adalah +1.

### 8. Pengawasan dan Evaluasi

Berdasarkan hasil pengawasan dan pengendalian internal dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI) Rumah Sakit Fathma Medika Gresik yang meliputi pengawasan sumber daya manusia, anggaran dan sebagainya. Sedangkan untuk pengawasan eksternal dilakukan oleh surveilens ISO. Sedangkan evaluasi evaluasi dilakukan oleh manajemen rumah sakit tiap setahun sekali. Penilaian kinerja karyawan dilakukan oleh pihak Sumber Daya Manusia melalui penilaian langsung oleh atasan mereka yang kemudian disampaikan kepada karyawan yang dinilai agar ada transparansi penilaian serta menghindari subjektivitas. Berdasarkan kategori penilaian maka skor nilai pengawasan dan evaluasi adalah +1.

### 9. Standar Jumlah Kunjungan

Berdasarkan hasil studi dokumentasi dan wawancara direktur RSFM diketahui bahwa target jumlah kunjungan IGD ditetapkan oleh direktur rumah sakit dimana setiap bulannya target akan ditingkatkan 10% dari target bulan sebelumnya. rata-rata pencapaian target dalam satu tahun terhitung mulai Januari – Desember 2015 adalah 28%. Berdasarkan kategori penilaian maka skor nilai standar jumlah kunjungan mendapat nilai -1

## Komponen Peluang dan Ancaman

### 1. Sosial

Tabel 4.6 Distribusi Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	%
1. Tidak/Belum Tamat SD	15.551	4%
2. SD	116.959	28%
3. SMP/ sederajat	104.720	26%
4. SMA/ sederajat	144.052	35%
5. Akademi/PT	29.261	7%
	410543	100%

Sumber : BPS Kab. Gresik Tahun 2015

Tabel 4.16 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan penduduk wilayah Kabupaten Gresik adalah tamat SMA/ sederajat dengan jumlah 144.052 atau 35%, sehingga berdasarkan kategori penilaian maka skor nilai untuk tingkat pendidikan untuk wilayah Kabupaten Gresik adalah +1.

### 2. Ekonomi

Berdasarkan data dokumentasi BPS Kabupaten Gresik menunjukkan Produk

Domestik Regional Bruto (PDRB) per-kapita Kabupaten Gresik 2013 yang pada umumnya Atas Dasar Harga Berlaku (ADHB) yakni 46.666, sedangkan PDRB perkapita ADHB Propinsi Jawa Timur adalah 29.620. Hal tersebut menunjukkan bahwa PDRB perkapita atas dasar harga berlaku untuk Kabupaten Gresik adalah 46.666 atau 157,5 % dari PDRB perkapita atas dasar harga berlaku Propinsi Jawa Timur, sehingga berdasarkan kategori penilaian maka skor nilai untuk pendapatan masyarakat untuk wilayah Kabupaten Gresik mendapat nilai +2.

### 3. *Competitive*

Berdasarkan hasil observasi untuk pesaing yang memiliki pelayanan kesehatan serupa dalam satu wilayah kabupaten adalah RS Muhammadiyah Gresik, RS Petrokimia Gresik, RS Semen Gresik, RS Denisa, RS PKU Muhammadiyah Sekapuk, RS Mabarro MWC NU, RS Wates Husada Gresik, RS Sumber Sehat, RSI Al Aziziyah, RSI Almunawaroh, dan RS Wali Songo. Seluruh rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit dengan tipe yang sama yakni RS tipe C yang juga memiliki pelayanan IGD. Oleh karena itu berdasarkan kategori penilaian maka skor nilai aspek pesaing adalah -2.

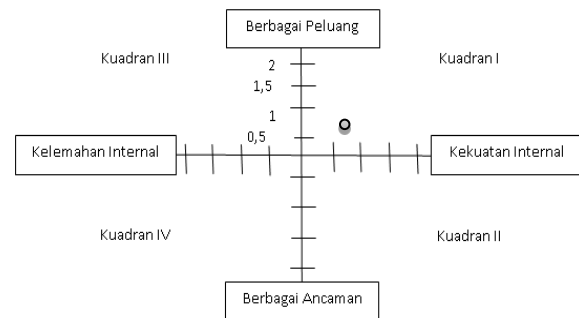
### 4. Kebijakan Pemerintah

Berdasarkan hasil observasi bahwa peraturan yang mengatur tentang IGD terdiri dari dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856 Tahun 2009 tentang Standar IGD, permen Nomor 340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Peraturan kebijakan tersebut dianggap sepenuhnya mendukung pelayanan gawat darurat karena di dalamnya sudah diatur secara lengkap bagaimana standar pelayanan di IGD. Sehingga dengan pertimbangan tersebut berdasarkan kategori penilaian maka skor nilai kebijakan pemerintah adalah +2.

### Pembobotan dan Skoring

Berdasarkan hasil pembobotan dan skoring yang sudah dilakukan, menunjukkan bahwa didalam matriks SWOT, IGD RSFM berada pada posisi kuadran I. Posisi kuadran tersebut diperoleh karena sumbu X yang merupakan garis komponen internal menunjukkan nilai positif sebesar 0,8170 sedangkan sumbu Y yang merupakan garis komponen eksternal menunjukkan nilai positif juga sebesar 0,796

### Penentuan Posisi IGD



Gambar 4.1 Posisi IGD berdasarkan diagram SWOT

### Penentuan Strategi Peninhkatan Kunjungan

Berdasarkan hasil analisis SWOT yang sudah dilakukan maka diketahui posisi IGD RSFM terletak pada kuadran I yaitu terdapat lebih banyak kekuatan dan peluang dibandingkan dengan kelemahan internal dan ancaman eksternal. Hal ini berarti strategi yang digunakan adalah strategi pertumbuhan cepat atau agresif (*growth strategy*). Strategi agresif merupakan strategi dengan memperkenalkan produk-produk yang sudah ada, meningkatkan pangsa pasar yang ada untuk produk-produk tertentu melalui usaha pemasaran secara besar-besaran.

### Pembahasan

#### Analisis Komponen Kekuatan dan Kelemahan

##### 1. Sumber Daya Manusia

Jumlah tenaga dokter spesialis sudah sesuai dengan standar Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856 Tahun 2009 tentang Standar IGD. Dalam hal ini jumlah dokter spesialis menjadi kekuatan bagi IGD dengan skor +2 karena memiliki masing-masing 2 tenaga dokter spesialis.

Jumlah tenaga perawat kepala dan jenis DIKLAT yang diikuti juga sudah sesuai dengan standar Kepmenkes diatas karena sudah memiliki kepala perawat lulusan DIII dan pernah mengikuti beberapa jenis pelatihan kegawatdaruratan antara lain BLS dan PPGD dengan skor masing-masing +2.

Jumlah tenaga perawat di IGD sebanyak 9 orang perawat, namun dari 9 orang perawat tersebut hanya 3 orang perawat yang pernah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan sehingga yang menjadi kekuatan adalah jumlah tenaga

perawat dimana setiap 3 tempat tidur wajib memiliki 1 perawat (jumlah TT 9) sesuai dengan Permen Nomor 340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit sedangkan yang menjadi kelemahan adalah jenis DIKLAT yang pernah diikuti oleh tenaga perawat dimana berdasarkan Kepmenkes diatas masing-masing perawat wajib mengikuti pelatihan kegawatdaruratan namun hanya 1/3 dari perawat keseluruhan yang pernah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan [5].

Tenaga non medis di IGD memiliki peran yang cukup penting pula bagi kelangsungan pelayanan IGD. Hasil penelitian menunjukkan jumlah tenaga non medis berjumlah 3 orang yang terbagi menjadi 3 *shift* setiap harinya. Sesuai dengan Kepmenkes diatas maka jumlah tenaga non medis yang sudah sesuai menjadi kekuatan bagi rumah sakit dengan skor +2.

## 2. Fasilitas

Dalam variabel fasilitas komponen-komponen yang menjadi kekuatan meliputi kondisi IGD, jumlah prasarana ruang *Triase*, jumlah obat dan alat habis pakai. Sedangkan yang menjadi komponen kelemahan yaitu jumlah ruangan di IGD, jumlah prasarana medis ruang Resusitasi, jumlah prasarana *Imobilization Set*. Untuk mengatasi kondisi kelemahan tersebut sebaiknya pihak rumah sakit menambah kelengkapan fasilitas IGD yang mendukung dan menjadi standar yakni dengan melengkapi prasarana di Ruang Resusitasi dan *Immobilization Set* yang saat ini belum lengkap. Kelengkapan standar tersebut sangat penting bagi rumah sakit khususnya IGD karena dalam pendekatan sistem (input), fasilitas merupakan salah satu komponen *material* yang akan menunjang pemberian pelayanan kesehatan di IGD [5].

## 3. Tarif Pelayanan

Kesesuaian antara hasil penelitian dengan teori yang sudah ada menunjukkan bahwa tarif yang diberikan oleh IGD dianggap masih terjangkau oleh pasiennya. Hal tersebut didukung oleh hasil IKM dimana sebagian besar responden menyatakan tarif masih bisa terjangkau. Hal senada juga diungkapkan oleh [6]), bahwa pihak pelayanan kesehatan juga perlu memperhatikan syarat pokok pelayanan kesehatan yakni mudah dijangkau (*affordable*) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini adalah dari sudut biaya/tarif.

## 4. Promosi

Kesesuaian antara hasil penelitian dengan teori yang ada menunjukkan dengan adanya promosi diharapkan dapat membentuk citra atau pandangan yang lebih baik tentang

IGD RSFM. Hal tersebut dikarenakan kegiatan promosi yang dilakukan bertujuan untuk mendorong masyarakat agar memanfaatkan pelayanan IGD yang disediakan sehingga diharapkan dapat meningkatkan pendapatan rumah sakit melalui kunjungan tersebut. Hal ini senada dengan pendapat Supartiningtuti (2006), yang menyatakan bahwa rumah sakit/ pemberi pelayanan kesehatan seharusnya tidak terlepas dari promosi karena jasa yang sudah didesain dengan baik tanpa adanya promosi yang tepat sasaran tidak akan menghasilkan keuntungan.

## 5. Perencanaan

Kesesuaian antara hasil penelitian dengan teori yang ada didukung dengan pendapat Direktur Rumah Sakit Fathma Medika Gresik menganggap perencanaan merupakan fungsi manajemen yang sangat penting, karena semua keberhasilan pelaksanaan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan salah satunya tergantung dari baik tidaknya perencanaan yang telah dibuat. Hal senada juga diungkapkan oleh [6], bahwa secara umum disebutkan apabila pelaksanaan suatu upaya kesehatan tidak didukung oleh suatu perencanaan yang baik, maka sulit dapat diharapkan tercapainya tujuan dari upaya kesehatan tersebut.

## 6. Pengorganisasian

Kesesuaian antara hasil penelitian dan teori yang ada didukung oleh pendapat Kepala RS dan Koordinator IGD menganggap bahwa semua kegiatan pelayanan akan terlaksana dengan baik, maka harus diatur pembagian tugas antar para staffnya (*job description*). Hal tersebut diperkuat dengan pendapat yang dikemukakan oleh [6], bahwa secara umum disebutkan suatu organisasi dinilai sebagai suatu organisasi yang baik, apabila tugas yang ada dalam organisasi tersebut dapat terbagi habis antar anggota organisasi, untuk selanjutnya anggota organisasi tersebut mengetahui serta dapat melaksanakan setiap tugas dan tanggung jawabnya masing-masing.

## 7. Pelaksanaan Pelayanan

Kesesuaian antara hasil penelitian dengan teori yang ada didukung oleh misi dari rumah sakit yakni memberikan pelayanan prima berdasarkan nilai budaya islami dan pengembangan pelayanan, pendidikan dan pelatihan *Trauma Center* sebagai layanan unggulan RSFM. Pengukuran IKM dilakukan secara berkala untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan IGD agar dapat digunakan sebagai bahan menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan

selanjutnya. Hal serupa juga diungkapkan oleh [7], dalam pelaksanaan suatu proses pelayanan kesehatan maka dalam standar proses tersebut harus ditetapkan persyaratan minimal unsur proses yang harus dilakukan untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas, baik tindakan medis maupun non medis pelayanan kesehatan.

#### 8. Pengawasan dan Evaluasi

Kesesuaian antara hasil penelitian dan standar menunjukkan bahwa pengawasan dan evaluasi perlu dilakukan secara berkala untuk mengendalikan mutu pelayanan. Hal senada juga didukung oleh [7], bahwa pengawasan atau supervisi harus dilakukan dengan frekuensi yang berkala. Pengawasan atau supervisi yang dilakukan sekali bukanlah supervisi yang baik. Organisasi juga lingkungan selalu berkembang sehingga agar selalu dapat tampil prima, perlu dilakukan berbagai penyesuaian.

#### 9. Standar Jumlah Kunjungan

Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan standar yang ditetapkan, menurut Koordinator Instalasi Hiperbarik disebabkan oleh masyarakat yang belum banyak mengetahui keberadaan RS Fathma Medika yang baru beroperasi serta adanya pesaing dimana hampir tiap pemberi pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit memiliki fasilitas pelayanan gawat darurat. Oleh karena itu, pihak rumah sakit masih berusaha untuk mencari jalan keluarnya salah satunya dengan berusaha melakukan promosi ke FKTP seperti puskesmas agar nantinya melakukan rekomendasi rujukan ke RSFM. Selain itu juga perlu dilakukan pengkajian ulang oleh pihak manajemen rumah sakit terkait standar yang ditetapkan agar tidak terjadi kesenjangan yang berlebihan antara target dan capaian.

### Analisis Komponen Peluang dan Ancaman

#### 1. Sosial

Kesesuaian antara hasil penelitian dengan teori yang ada diharapkan bisa menjadi peluang bagi pihak Rumah Sakit Fathma Medika Gresik. Menurut Direktur RSFM dengan pendidikan yang lebih baik menyebabkan masyarakat akan cenderung memperhatikan status kesehatannya serta kemudahan bagi pihak rumah sakit dalam menyampaikan segala informasi dan mengajak untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal senada juga diungkapkan oleh [8], bahwa dengan pendidikan tinggi seseorang akan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih tinggi pula dan begitu juga sebaliknya.

#### 2. Ekonomi

Kesesuaian antara hasil penelitian dengan teori yang ada memberikan peluang tersendiri bagi IGD. Hal ini disebabkan dengan pendapatan per-kapita masyarakat Gresik 1,5 kali lipat dari pendapatan per-kapita Provinsi Jawa Timur. Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat Gresik memiliki status ekonomi yang baik. Karena menurut [9], pendapatan masyarakat merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keputusan dalam menggunakan pelayanan kesehatan. Kelompok pendapatan tinggi yaitu mereka yang mempunyai kemampuan untuk membeli barang dan jasa yang lebih tinggi sehingga tidak mempunyai hambatan untuk membeli barang/jasa yang diinginkan hanya karena pertimbangan finansial.

#### 3. Competitive

Ketidaksesuaian antara hasil penelitian dengan teori yang ada memberikan ancaman tersendiri bagi rumah sakit. Hal tersebut didukung oleh pendapat Direktur Rumah Sakit yang menyatakan bahwa dalam hal pemberian pelayanan gawat darurat tidak hanya RS Fathma Medika saja yang memiliki pelayanan tersebut melainkan hampir semua fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, RS pemerintah, dan RS swasta yang tersebar di wilayah kabupaten Gresik sehingga dalam hal ini cukup sulit bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan kunjungan. Namun hal tersebut tidak menghalangi pihak rumah sakit untuk terus melakukan pemasaran dan promosi serta kerjasama dengan FKTP disekitarnya.

#### 4. Kebijakan Pemerintah

Kesesuaian antara hasil penelitian dengan teori yang ada memberikan peluang tersendiri bagi IGD. Hal senada diungkapkan oleh [10], bahwa kebijakan atau hukum sangat penting dalam melindungi pelaksana pelayanan dari kemungkinan munculnya gugatan hukum. Dalam melindungi kemungkinan munculnya gugatan hukum dari masyarakat yang tidak puas terhadap pelayanan kesehatan, tidak ada pilihan lain yang dapat dilakukan kecuali berupa menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang terjamin mutunya sesuai dengan peraturan atau hukum yang berlaku.

### Penentuan Strategi Berdasarkan SWOT

Kesesuaian antara hasil penelitian dan strategi yang direkomendasikan dengan teori yang ada yakni dengan adanya strategi pemasaran, diharapkan akan memberikan arahan yang lebih jelas dan terarah. Hal tersebut didukung oleh [10], yang menyatakan bahwa

adanya strategi pemasaran akan memberikan arahan yang lebih jelas dan terarah dalam rangka pembuatan program yang kan dijalankan. Beberapa alternatif strategi yang bias diaplikasikan oleh pihak rumah sakit antara lain :

1. Mempertahankan citra dan kualitas jasa/ pelayanan dengan melakukan pengontrolan secara periodik terhadap layanan yang dihasilkan. Agar dapat bertahan di pasar serta mampu menghadapi pesaing, baik pesaing yang sudah ada maupun pesaing baru masuk.
2. Meningkatkan inovasi pelayanan melalui riset dan pengembangan layanan yang selama ini menjadi kelemahan perusahaan dengan didukung dengan teknologi peralatan yang lebih canggih.

### Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

- a. Komponen internal yang menjadi kekuatan IGD adalah SDM, fasilitas, promosi, perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan pelayanan, serta pengawasan dan evaluasi.
- b. Komponen internal yang menjadi kelemahan IGD adalah tarif pelayanan dan standar jumlah kunjungan.
- c. Komponen eksternal yang menjadi peluang IGD adalah kebijakan pemerintah, sosial, dan ekonomi.
- d. Komponen eksternal yang menjadi hambatan IGD adalah *competitive*.
- e. Perhitungan nilai pembobotan IFAS dan EFAS yakni penilaian untuk komponen internal menunjukkan nilai positif, sedangkan penilaian untuk komponen eksternal juga menunjukkan nilai positif.
- f. Posisi IGD RSFM Gresik berdasarkan diagram SWOT terletak pada kuadran 1 yakni strategi pertumbuhan cepat atau agresif (*Growth Strategy*).

Dari kesimpulan tersebut dapat diberikan saran sebagai berikut:

- a. Meningkatkan keikutsertaan dalam pendidikan dan pelatihan terkait kegawatdaruratan terutama bagi tenaga dokter umum dan tenaga perawat di IGD terutama pelatihan yang berkaitan dengan Trauma Center seperti ATLS dan BTLS.
- b. Melakukan pengkajian ulang terkait penetapan standar jumlah kunjungan dengan pertimbangan yang tepat dan sesuai.

- c. Membangun networking dengan pihak BPJS Ketenagakerjaan yang dapat menjadi mitra dalam upaya memperkenalkan layanan rumah sakit misalnya terkait layanan unggulan *Trauma Center*.
- d. Melakukan analisis SWOT secara berkala minimal satu tahun sekali untuk mengetahui kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang sifatnya dinamis sehingga menuntut adanya penyesuaian secara terus menerus.

### Daftar Pustaka

- [1] Rangkuti, F. 2006. *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*. Jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama.
- [2] Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- [3] RSFM. 2015. *Profil Rumah Sakit Fathma Medika*. Gresik.
- [4] Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- [5] Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 856 Tahun 2009 Tentang Standar IGD.
- [6] Azwar, A. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*. Jakarta. Binarupa Aksara.
- [7] Prayitno, R, H. Manajemen Sistem Peningkatan SDM di Lingkungan Industri PT. Indokemas). Tidak Dipublikasikan. Disertasi. UPI. Bandung. 2001. (diakses pada 19 Desember 2016).
- [8] Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- [9] Supriyanto, Stefanus. 2003. *Manajemen Pemasaran Jasa Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: FKM Universitas Airlangga.
- [10] Sabarguna, S. 2005. *Analisa Pemasaran Rumah Sakit*. Yogyakarta. Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng.