



ANALISIS PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS RSUD dr. M. YUNUS BENGKULU TAHUN 2021-2026

Zahrotul Lina Andarwati¹, Dumilah Ayuningtyas²

¹Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Indonesia

²Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Indonesia
zahrotul.lina@ui.co.id

Abstrak

Manuskrip ini membahas pengembangan perencanaan strategis untuk RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, rumah sakit milik Pemerintah Kelas B Pendidikan. Penelitian kualitatif dengan desain deskriptif dilakukan untuk menganalisis faktor lingkungan eksternal dan internal yang mempengaruhi rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD dr. M. Yunus Bengkulu berada pada posisi "Growth and Build" dalam Matriks IE dan "Internal Fix-It" dalam Matriks TOWS. Berdasarkan analisis ini, strategi terpilih adalah melakukan Penetrasi Pasar sambil memperbaiki faktor-faktor kelemahan rumah sakit untuk mengambil peluang yang ada. Rencana implementasi diusulkan untuk mencapai visi rumah sakit menjadi Rumah Sakit Kelas A dengan pelayanan berkualitas, maju, berdaya saing, serta berfokus pada Pendidikan dan Penelitian. Dalam rangka mencapai tujuan ini, RSUD dr. M. Yunus Bengkulu harus mengidentifikasi area pasar yang potensial untuk diperluas dan mengatasi kelemahan internalnya. Langkah-langkah strategis harus diambil untuk meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan daya saing, dan meningkatkan kemampuan penelitian serta pendidikan di rumah sakit. Dengan perencanaan strategis yang tepat, RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dapat menghadapi tantangan lingkungan yang berubah dengan lebih efektif, mengoptimalkan potensi pertumbuhan, dan mencapai visi menjadi rumah sakit unggulan dengan pelayanan bermutu dan berdaya saing.

Kata Kunci: Rencana Strategis, Analisis SWOT, Kesehatan, Rumah Sakit

Abstract

The focus of this manuscript is on developing a strategic plan for a hospital, with a case study of RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, which is a government-owned Class B Education Hospital. This research is qualitative in nature with a descriptive design. The research findings indicate that both external and internal environmental factors position RSUD dr. M. Yunus Bengkulu in the "Growth and Build" quadrant on the IE Matrix and in the "Internal Fix-It" quadrant on the TOWS Matrix. The selected alternative strategy is Market Penetration, accompanied by improvements in the hospital's weaknesses to seize existing opportunities. An Implementation Plan is devised to align with the hospital's vision of becoming a Class A Hospital with quality, progressive, competitive services, and a focus on Education and Research. In order to achieve this vision, RSUD dr. M. Yunus Bengkulu needs to identify potential market areas for expansion and address its internal weaknesses. Strategic steps must be taken to enhance service quality, increase competitiveness, and bolster research and educational capabilities within the hospital. With the right strategic planning, RSUD dr. M. Yunus Bengkulu can effectively confront changing environmental challenges, maximize growth potential, and achieve its vision of becoming an outstanding hospital with quality services and competitiveness.

Keywords: Strategic Planning, SWOT Analysis, Health, Hospital

PENDAHULUAN

Rencana Strategis (RENSTRA) disusun untuk jangka waktu 5 tahun dengan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). RENSTRA ini kemudian menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja. Penyusunan RPJMD yang dijabarkan dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dan selanjutnya menjadi acuan penyusunan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD). RPJMD juga akan menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA). Dengan adanya sistem dan struktur perencanaan pembangunan dari pusat hingga daerah, diharapkan RAPBN dan RAPBD dapat terintegrasi, sinkron, dan saling bersinergi, tanpa adanya duplikasi dan tumpang tindih. Unit Wilayah menyusun RENSTRA wilayahnya masing-masing. Dalam penyusunan RENSTRA, mereka melakukan koordinasi, sinergi dan harmonisasi dengan Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah (BAPPEDA) dan pemangku kepentingan.

Untuk meningkatkan program pembangunan di segala bidang sebagai sarana menyampaikan informasi secara sempurna dan melibatkan semua orang secara meluas dengan memanfaatkan teknologi digital menjadi harapan pengelolaan pemerintahan daerah masa kini dan masa depan (Yoga & Tangahu, 2022).

Era globalisasi telah mendorong perubahan yang cukup besar di semua sektor industri (Amelia, 2022). Dibukanya pasar bebas dunia telah memberikan akses yang luas bagi pelaku bisnis dari luar negeri untuk menanamkan modalnya di berbagai sektor industri termasuk industri di bidang layanan kesehatan. Intensitas persaingan semakin meningkat dengan semakin banyaknya rumah sakit baru. Peningkatan tren pembangunan rumah sakit kelas atas ini, dipicu oleh masuknya investor asing, perkembangan populasi kelas menengah atas, membaiknya tingkat pendapatan per kapita dan semakin kritisnya masyarakat dalam menjaga kesehatan dan memilih tempat untuk berobat (Azahry, 2009).

Tekanan persaingan menuntut para pelaku industri layanan kesehatan untuk lebih proaktif dan selalu memikirkan cara-cara beradaptasi dan mengatasi lingkungan yang selalu berubah (RIANI & SYAFRIANI, 2019). Rumah sakit, sebagai industri jasa kesehatan tidak dapat terlepas dari perubahan tersebut. Perubahan lingkungan yang begitu kompleks, membawa perubahan pandangan stakeholder rumah sakit, dan selanjutnya berdampak pada perubahan paradigma dalam pelayanan jasa rumah sakit di Indonesia (Assauri, 2004).

Rumah Sakit di Indonesia menghadapi situasi persaingan global dengan berbagai situasi

yang penuh tantangan dan kompetisi, antara lain dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Digital Hospital dan Akreditasi Nasional. Dalam era JKN yang dimulai tahun 2014, rumah sakit di Indonesia harus terus berbenah diri agar tetap menjadi rumah sakit pilihan bagi masyarakat yang memerlukan layanan kesehatan. Untuk menjadi rumah sakit pilihan memang tidak mudah tetapi dapat diwujudkan bila semua pimpinan dan staf dalam organisasi memiliki komitmen untuk melakukan Continuous Improvement dalam rangka meningkatkan mutu dan kualitas layanannya secara berkesinambungan. RSUD dr. M. Yunus Bengkulu adalah rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Bengkulu. RSUD dr. M. Yunus Bengkulu mempunyai visi, yaitu menjadi Rumah Sakit Kelas A dengan pelayanan berkualitas, maju, berdaya saing, serta melaksanakan Pendidikan dan Penelitian.

RSUD dr. M. Yunus Bengkulu harus mengetahui posisi dan strategi yang tepat untuk dapat bersaing pada masa sekarang ini. Penentuan revisi rencana strategis RSUD dr. M. Yunus Bengkulu 2 tahun mendatang masih terkait dengan tingkat pencapaian 3 tahun sebelumnya termasuk dalam program kegiatan serta dinamika perkembangan baik internal maupun eksternal sehingga akan sangat berperan dalam penyusunan rencana strategis tahun mendatang menggunakan analisis SWOT.

Analisis SWOT dilakukan untuk mengetahui potret gambaran bisnis yang dilakukan untuk menyusun strategi jangka pendek maupun jangka panjang sehingga arah dan tujuan rumah sakit menjadi jelas dalam menghadapi dunia persaingan. Dalam Analisis SWOT tergambar kekuatan dan kelemahan dari faktor internal RSUD dr. M. Yunus Bengkulu serta peluang dan ancaman dari faktor eksternal. Analisis ini digunakan supaya dapat memaksimalkan kekuatan dan peluang serta meminimalisasi kelemahan dan ancaman. Untuk itu diperlukan identifikasi faktor-faktor yang berpengaruh (kritis faktor) bagi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu sebagai rumah sakit rujukan.

Bila ingin mampu bersaing di pasar global salah satunya adalah dengan berkomitmen untuk menciptakan dan mempertahankan pelanggan serta harus mampu beradaptasi dengan pasar yang terus berubah, dengan menjalankan perencanaan strategis yang berorientasi pasar.

Perencanaan strategis memungkinkan perusahaan untuk mengantisipasi kondisi yang selalu berubah-ubah, dan menyediakan peta perjalanan dan arah yang dituju serta cara mencapainya (Cherunilam, 2015).

Perencanaan strategis merupakan perangkat manajemen penting yang dapat membantu organisasi dalam melakukan tugasnya

dengan lebih baik, memfasilitasi perkembangan strategi dan implementasi, serta organisasi menjadi lebih sensitif terhadap kebutuhan pelanggan dan pasar (Obeng & Ugboro, 2008).

Perencanaan strategis (strategic planning) vital bagi organisasi dalam mempertahankan kelangsungan hidupnya (Hunger & Wheelen, 2011).

RENSTRA bertindak sebagai kompas yang membantu dalam mengambil keputusan di berbagai tingkat organisasi untuk mengetahui kapan “bertahan di jalur” atau kapan perlu mengubah strategi dalam menghadapi tuntutan perkembangan zaman. Oleh karena itu, renstra seharusnya menjadi pedoman utama bagi manajemen puncak dari suatu organisasi dalam menilai kemajuan status pencapaian visi dan misi organisasi jangka pendek maupun panjang. Dari penelitian ini diharapkan akan dihasilkan Perencanaan Strategis yang komprehensif dan implementatif agar RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dapat mencapai visinya.

Tujuan penelitian dari judul "ANALISIS PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS RSUD dr. M. YUNUS BENGKULU TAHUN 2021-2026" adalah untuk menganalisis kondisi internal dan eksternal RSUD dr. M. Yunus Bengkulu untuk memahami faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan rencana strategis rumah sakit. Juga mengidentifikasi kekuatan (strengths), kelemahan (weaknesses), peluang (opportunities), dan ancaman (threats) yang dihadapi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu guna menetapkan landasan strategis yang kuat. Serta menetapkan visi dan misi yang jelas serta tujuan jangka panjang rumah sakit agar dapat menjadi panduan dalam merumuskan rencana strategis.

METODE

Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dengan melakukan analisis SWOT melalui 5 tahapan, yaitu Analisis Situasi Internal dan Eksternal, Input Stage, Matching Stage, Decision Stage dan Implementation Stage. Pengambilan keputusan dalam dalam setiap tahapan menggunakan metode Consensus Decision Making Group (CDMG). Adapun keuntungan penggunaan teknik CDMG adalah pihak manajemen mengetahui dan terlibat langsung dalam proses pengambilan keputusan. Teknik ini juga menghilangkan bias dari peneliti.

Tahap Analisis Situasi adalah tahap mengumpulkan data dan menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi kesuksesan (Critical Success Factor) baik internal maupun eksternal rumah sakit. Variabel yang dipilih untuk mewakili kondisi situasi eksternal rumah sakit adalah faktor geografis, demografis, sosioekonomi, epidemiologi, politik dan kebijakan pemerintah,

teknologi, pelanggan, pemasok dan pesaing. Variabel yang dipilih untuk mewakili kondisi situasi internal rumah sakit adalah faktor struktur organisasi, SDM, keuangan, pemasaran, sarana dan prasarana, produk layanan dan sistem informasi.

Input stage adalah tahapan untuk mengelompokkan faktor-faktor yang mempengaruhi kesuksesan (Critical Success Factors) ke dalam faktor Peluang, Ancaman, Kekuatan atau Kelemahan. Critical Success Factors dari faktor Kekuatan (Strengths), Kelemahan (Weaknesses), Peluang (Opportunities) dan Ancaman (Threats) yang sudah diputuskan melalui CDMG, dimasukkan kedalam Matriks External Faktor Evaluation (EFE) dan Matriks Internal Faktor Evaluation (IFE). Matriks EFE merupakan matriks yang digunakan untuk mengevaluasi faktor eksternal rumah sakit. Sedangkan Matriks IFE digunakan untuk mengevaluasi faktor-faktor internal rumah sakit. Pada tahap ini juga dilakukan pembobotan dan skor pada masing-masing Critical Success Factors untuk menghasilkan total nilai EFE dan IFE.

Matching stage adalah tahapan positioning rumah sakit untuk menentukan alternatif strategi yang direkomendasikan. Pada tahap ini digunakan 2 alat/ tools untuk menetapkan positioning rumah sakit, yaitu Matriks Internal External (IE) dan Matriks Threat – Opportunity – Weakness – Strength (TOWS).

Matriks IE bermanfaat untuk melihat posisi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu saat ini, dimana data dari hasil tahap sebelumnya disandingkan ke dalam matriks yang terdiri dari sembilan sel dengan memperhatikan nilai total EFE & IFE. Matriks IE terdiri atas dua dimensi yaitu total skor dari matriks EFE pada sumbu X dan total skor dari matriks IFE pada sumbu Y. Pada sumbu Y dari matriks IE memiliki 3 kategori skor, yaitu: 1,0 – 1,99 menyatakan bahwa posisi internal lemah, skor 2,0 – 2,99 posisinya sedang dan skor 3,0– 4,0 adalah kuat. Pada sumbu X dari matriks IE juga memiliki 3 kategori skor, skor 1,0 – 1,99 adalah posisi eksternal rendah, skor 2,00 – 2,99 adalah posisi eksternal sedang dan skor 3,0 – 4,0 adalah posisi eksternal tinggi.

Hasil penandingan nilai skor IFE dan IFE, akan menempatkan posisi rumah sakit pada salah satu dari sembilan sel yang tersedia. Kesembilan sel tersebut mempunyai tiga implikasi strategi yang berbeda, yaitu: Posisi pada sel I, II dan IV digolongkan sebagai posisi Growth and Build. Alternatif strategi yang cocok untuk posisi ini adalah strategi intensif seperti market penetration, market development dan product development, atau strategi terintegrasi seperti backward integration, forward integration dan horizontal integration. Posisi pada sel III, V dan VII digolongkan sebagai posisi Hold and Maintain.

Alternatif strategi yang cocok untuk posisi ini adalah strategi market penetration dan product development. Posisi pada sel VI, VIII dan IX digolongkan sebagai posisi Harvest atau Divestiture.

Strategi yang umum digunakan adalah divestiture, liquidation, harvesting dan retrenchment. Matriks TOWS digunakan untuk mendapatkan strategi alternatif dengan menggabungkan faktor-faktor internal dan eksternal secara bersamaan. Matriks TOWS merupakan matching tool yang penting untuk membantu para manager mengembangkan empat tipe strategi. Keempat tipe tersebut meliputi : Strategi SO (Strengths-Opportunities), Strategi WO (Weaknesses-Opportunities), Strategi ST (Strengths-Threats), strategi WT (Weakness-

Threats). Terdapat empat kuadran dalam Matriks TOWS yaitu Kuadran 1 (Future Quadran), Kuadran 2 (Internal Fix-It), Kuadran 3 (External Fix-It) dan Kuadran 4 (Survival Quadran). Pada Decision Stage ditetapkan strategi terpilih yang benar-benar layak diimplementasikan dari sejumlah strategi alternatif yang telah dihasilkan pada matching stage sebelumnya. Tahapan terakhir dari penelitian ini adalah merumuskan rencana Implementasi yang efektif meliputi peran dan tanggung jawab masing-masing fungsi terkait, sasaran khusus dan hasil yang diharapkan, perincian langkah-langkah tindakan yang spesifik serta relevan, jadwal, kebutuhan sumber daya, proses komunikasi, peninjauan ulang, pengawasan dan koreksi prosedur pertengahan pelaksanaan dan laporan pertanggungjawaban.

Tabel 1. EFE Matrix

NO	CRITICAL SUCCESS FACTOR	BOBOT	RATE	SCORE
PELUANG				
1	Lokasi geografis yang strategis	0,15	4	0,60
2	Memiliki peralatan diagnostik yang cukup memadai.	0,06	3	0,18
3	Kondisi sosioekonomi masyarakat yang memiliki daya beli	0,06	3	0,18
4	Penggunaan teknologi kedokteran terkini dapat meningkatkan daya saing.	0,10	3	0,30
5	Masih dibutuhkan layanan kesehatan yang mampu memenuhi kebutuhan masyarakat untuk tetap sehat dan produktif.	0,08	3	0,24
6	Memiliki <i>Captive Market</i>	0,20	4	0,80
7	Kerjasama dengan pemasok masih terjalin dengan baik	0,10	2	0,20
ANCAMAN				
1	Kebijakan pemerintah dengan aturan yang ketat memberikan beban tambahan baik waktu, tenaga dan biaya	0,10	3	0,30
2	Pesaing yang memiliki jenis layanan dan fasilitas yang lebih lengkap	0,15	2	0,30
TOTAL NILAI EFE		1,00		3,10

Tabel. 2 IFE Matrix

NO	CRITICAL SUCCESS FACTOR	BOBOT	RATE	SCORE
KEKUATAN				
1	Struktur Organisasi yang kejelasan tugas dan wewenang	0,10	2	0,20
2	Kinerja pemasaran cukup baik sehingga dapat memberikan tambahan pemasukan	0,10	4	0,40
3	Status rumah sakit sudah BLUD penuh.	0,10	4	0,40
4	Produk Layanan yang ditawarkan cukup bervariasi dengan utilisasi yang baik	0,10	3	0,30
5	Memiliki peralatan diagnostik yang cukup memadai.	0,10	3	0,30
KELEMAHAN				
1	Jumlah Pekerja yang besar menyebabkan biaya tinggi disertai distribusi yang kurang baik.	0,15	3	0,45
2	Pengelolaan piutang buruk menyebabkan kekacauan <i>cashflow</i> .	0,15	2	0,30
3	Kualitas pelayanan belum optimal terutama responsifitas	0,10	3	0,30

4 SIM RS masih belum handalkan	0,10	2	0,20
TOTAL NILAI IFE	1,00		2,85

HASIL DAN PEMBAHASAN

Verifikasi Visi dan Misi

Visi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu adalah menjadi Rumah Sakit Kelas A dengan pelayanan berkualitas, maju, berdaya saing, serta melaksanakan Pendidikan dan Penelitian. Menurut (Wibisono & Kosasih, 2010), sebuah visi yang baik memiliki beberapa kriteria sebagai berikut :

1. Menyatakan cita-cita atau keinginan perusahaan di masa depan.
2. Singkat, jelas, fokus, dan merupakan standard of excellence.
3. Realistis dan sesuai dengan kompetensi organisasi.
4. Atraktif dan mampu menginspirasi komitmen serta antusiasme
5. Mudah diingat dan dimengerti seluruh karyawan serta mengesankan bagi pihak yang berkepentingan.
6. Dapat ditelusuri tingkat pencapaiannya.

Visi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu menggambarkan tujuan, keinginan, harapan dan cita-cita di masa depan. Sebagai rumah sakit milik Pemerintah, kemampuan berkompetisi merupakan hal yang mutlak untuk menjamin kelangsungan hidup rumah sakit. Visi ini dapat diukur dan memiliki target jangka waktu pencapaian sehingga seluruh komponen dalam rumah sakit memiliki pandangan sama dan tanggung jawab terhadap cita-cita atau harapan yang harus dicapai dalam kurun waktu yang telah ditentukan. Perlu diingat bahwa syarat sebuah visi adalah realistis dan sesuai dengan kompetensi organisasi/ rumah sakit. Apalagi selama ini belum disusun secara baik rencana strategis yang mengacu kepada pencapaian visi tersebut.

Misi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu adalah sebagai berikut :

1. Menyelenggarakan pelayanan prima yang profesional
2. Meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai sesuai dengan standar RS Kelas A
3. Meningkatkan kualitas SDM rumah sakit, kuantitas dokter spesialis dan sub spesialis
4. Memantapkan kesejahteraan tenaga medis dan non medis
5. Memberikan Kepastian Jaminan Pelayanan
6. Mengembangkan pendidikan dan penelitian

Menurut (Hunger & Wheelen, 2011) sebagaimana dikutip oleh (Wibisono & Kosasih, 2010), Misi merupakan rangkaian kalimat yang menyatakan tujuan atau alasan eksistensi organisasi yang memuat apa yang disediakan oleh perusahaan kepada masyarakat, baik berupa

produk ataupun jasa. Jadi dapat disimpulkan bahwa misi adalah pernyataan tentang apa yang harus dikerjakan oleh lembaga dalam usahanya mewujudkan visi. Misi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu sudah cukup baik, dimana dalam misi itu dimuat apa yang harus dikerjakan untuk mencapai visi yang diharapkan serta memberikan petunjuk garis besar cara pencapaiannya.

Analisis Situasi

1. Geografis

Faktor geografis memberikan gambaran tentang rumah sakit dari segi letak, kemudahan akses dan kedekatan dengan potensial market di sekitar rumah sakit.

Menurut (Kotler & Armstrong, 2010), Lokasi yang strategis merupakan faktor eksternal yang dapat menunjang kegiatan pemasaran suatu organisasi karena promosi secara tidak langsung berjalan tanpa henti. Dari hasil penelitian diketahui bahwa lokasi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu terletak di Jalan Bhayangkara Nomor 1, yang merupakan jalur lalu lintas yang padat (di tepi jalan raya) sehingga mudah diakses angkutan umum dan juga kendaraan pribadi, lokasi sekitar rumah sakit merupakan kawasan potensial yang memungkinkan meningkatkan kegiatan-kegiatan kota. Hal ini merupakan suatu keuntungan. Para pelanggan terutama pelanggan baru akan mudah mengetahui lokasi keberadaan rumah sakit dan mudah menjangkaunya. Kondisi Jalan Bhayangkara sangat lebar dengan kondisi jalan yang baik. Letak rumah sakit yang berada di tengah kepadatan perumahan, apartemen, perkantoran, sarana pendidikan dan pusat perbelanjaan merupakan peluang bagi rumah sakit dalam upaya menangkap pasar potensial. CDMG menyepakati bahwa letak strategis adalah faktor yang menguntungkan dan merupakan peluang bagi rumah sakit.

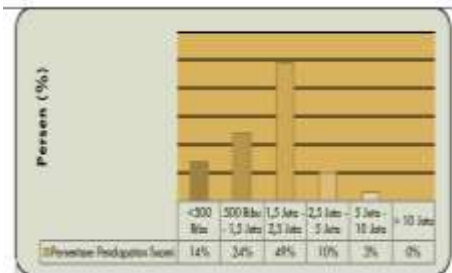
2. Demografis

Demografis adalah faktor eksternal yang penting dan harus dinilai secara komprehensif. Salah satu faktor lingkungan eksternal yang dapat menjadi peluang bagi sebuah organisasi adalah jumlah penduduk yang bertambah (Karmawan, 2018). Dari hasil penelitian diketahui beberapa hal sebagai berikut : Jumlah penduduk di kota Bengkulu adalah sebesar 378.604 jiwa, dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,69 %. Perbandingan jumlah penduduk berdasarkan Jenis Kelamin relatif seimbang antara Laki-laki dan Perempuan. Perbandingan jumlah penduduk berdasarkan usia, didominasi oleh usia angkatan kerja (15 – 59 tahun) dengan persentase sebesar 67 % dari total jumlah penduduk. CDMG menyepakati bahwa jumlah penduduk yang besar

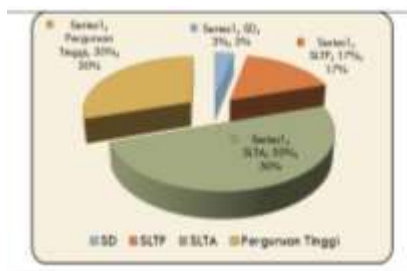
dan terus bertambah merupakan peluang bagi rumah sakit.

3. Sosio ekonomi

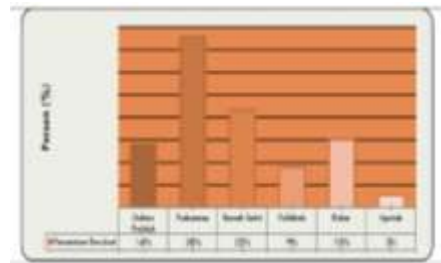
Kondisi sosial yang akan ditinjau dalam penelitian ini adalah kondisi sosial yang mempengaruhi kemampuan daya beli masyarakat (Ngaisyah, 2015). Indikator yang dipilih untuk menggambarkan kondisi sosial tersebut antara lain jumlah dan persentase penduduk miskin, distribusi pendapatan dan gini ratio, jumlah angkatan kerja dan tingkat pengangguran terbuka. Indikator dari kondisi perekonomian suatu wilayah antara lain adalah pendapatan per kapita, laju pertumbuhan ekonomi serta tingkat inflasi. Masyarakat yang disurvei dilihat dari persentasenya sebagian besar latar belakang pendidikannya ialah SLTA (50%), Perguruan Tinggi (30%), SLTP (17%) dan SD (3%). Dilihat dari persentase pendapatan masyarakat yang dapat dilihat dari pendapatan suami sebagian besar (49%) sebesar Rp. 1.500.000 - Rp. 2.500.000. Preferensi masyarakat yang disurvei, untuk sarana pertama yang dipilih untuk berobat sebagian besar memilih Puskesmas (38%) lalu kemudian rumah sakit (22%), bidan (15%) dan lain-lain. Hal ini menggambarkan segmen masyarakat yang dominan akan dilayani dan pasar yang akan dimasuki.



Grafik 1 Persentase Pendapatan Per Suami



Grafik. 2 Persentase Tingkat Pendidikan Masyarakat



Grafik. 3 Persentase Tempat Berobat Pertama Kali

Bila memerlukan perawatan, 34% responden memilih RSUD dr. M. Yunus Bengkulu sebagai tempat perawatannya. Tingkat loyalitas masyarakat terhadap RSUD dr. M. Yunus Bengkulu berdasarkan survei dikarenakan fasilitas yang lengkap (23%), kedekatan lokasi (21%), mutu pelayanan baik (18%) dan lain-lain. Dilihat dari persentase biaya rata-rata berobat masyarakat Bengkulu sebagian besar (38%) adalah Rp. 100.000 – Rp. 250.000. Untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, maka RSUD dr. M. Yunus Bengkulu harus meningkatkan pelayanan dan fasilitasnya termasuk sumber daya manusianya. Hal ini juga terkait dengan kondisi yang akan datang, perlu diantisipasi munculnya rumah sakit kompetitor dengan kelengkapan dan pelayanan yang lebih baik dengan tarif yang kompetitif. Diharapkan dengan pembangunan dan pengembangan RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, segmen masyarakat yang berobat lebih banyak dan kualitas lebih baik serta dilengkapi dengan dokter spesialis, peralatan medis serta sarana dan prasarana yang memadai.

4. Epidemiologi

Dari hasil penelitian diketahui bahwa penduduk Bengkulu yang mengalami gangguan kesehatan setiap bulan terus mengalami peningkatan. Berdasarkan data 10 penyakit terbanyak yang ada baik di rawat jalan maupun rawat inap RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, yaitu sebagai berikut :

Tabel 3 Rekapitulasi Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2022

No	Kode	Golongan sebab-sebab sakit	Jumlah Total Kunjungan	Persentase (%)
1.	150	Gagal jantung	4618	6,69
2.	B20-B24	HIV	1987	2,88
3.	120,123-125	Penyakit jantung sistemik lainnya	1871	2,71
4.	C50	Neoplasma ganas payudara	1194	1,73
5.	N40	Hiperplasia Prostat	947	1,37
6.	D51 – D64	Anemia lainnya	683	0,99

7.	J 40 - J44	Bronchitis, emfisema dan penyakit paru obstruktif kronik lainnya	669	0,98
8.	G40-G41	Epilepsi	511	0,74
9.	J45	Asma akibat kerja	445	0,65
10.	K30	Dispepsia	414	0,60
		Penyakit Lain-lain	55653	80,66
Total			68 992	100

Sumber data : Data diolah dari laporan morbiditas pasien rawat jalan yang di entry di SIMRS

Tabel 4 Rekapitulasi Sepuluh Besar Penyakit Pasien Rawat Inap Tahun 2022

No	Kode	Golongan sebab-sebab sakit	Jumlah	Persentase (%)
1.	D51-D58-D60-D62-D64	Anemia lainnya	545	7.2
2.	B34	Corona virus	526	7.0
3.	J18	Pneumonia	307	4.0
4.	I20,I23-I25	Penyakit jantung sistemik lainnya	294	3.9
5.	I63	Infark Cerebral	274	3.6
6.	I21 – I22	Infark Miocard Akut	243	3.2
7.	P22-P28	Gangguan saluran napas lainnya yang berhubungan dengan masa perinatal	164	2.2
8.	K30	Dispepsia	148	1.9
9.	S06	Cedera Itrakranial	136	1.8
10.	I60-I62	Pendarahan Itrakranial	122	1.6
		Penyakit lain-lain	4813	63.6
Total			7572	100

Sumber data : Data diolah dari berkas Rekam Medis pasien rawat inap yang di entry di SIMRS

Data diatas menunjukkan bahwa masih diperlukan layanan kesehatan yang dapat melayani kebutuhan masyarakat untuk tetap sehat dan produktif. CDMG menyepakati epidemiologi sebagai peluang RS.

5. Teknologi

Perkembangan Teknologi Kedokteran yang sangat pesat berdampak pada selera konsumen. Pelanggan yang selektif akan memilih rumah sakit yang memiliki peralatan modern dan muktahir. Hal ini menyebabkan pengadaan alat dan teknologi kedokteran yang modern menjadi faktor untuk meningkatkan daya saing. Bagi rumah sakit yang memiliki permodalan kuat dan flexible dalam mengambil keputusan berinvestasi tentunya hal ini menjadi peluang dalam memenangkan persaingan. Namun bagi rumah sakit swasta yang tidak didukung permodalan kuat atau RS pemerintah yang harus melalui jalur birokrasi yang panjang dalam pengadaan investasi alat, hal ini dapat menjadi ancaman. RSUD dr. M. Yunus Bengkulu didukung oleh basis keuangan BLUD RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, APBD dari Pemerintah Daerah, dan APBN yang berasal dari Pemerintah Pusat. Sumber dana yang kuat dan flexible dalam melakukan investasi alat kesehatan/ kedokteran yang terkini karena faktor teknologi merupakan suatu peluang.

6. Pelanggan

RSUD dr. M. Yunus Bengkulu memiliki keuntungan karena memiliki Captive Market Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) mengalami tren yang terus meningkat. CDMG

memutuskan faktor pelanggan masih merupakan peluang bagi rumah sakit, dengan catatan bahwa RSUD dr. M. Yunus Bengkulu harus melakukan optimalisasi pelanggan yang sudah ada dalam bentuk upaya peningkatan mutu layanan yang berfokus pada kepuasan pelanggan (customer satisfaction) dan keselamatan pasien (patient safety), melakukan upaya retensi pelanggan dalam bentuk pelayanan berbasis pendekatan individu (personal care) serta melakukan upaya untuk menarik pelanggan baru.

7. Pemasok

(Hunger & Wheelen, 2011) menyatakan bahwa salah satu faktor eksternal yang dapat menjadi peluang bagi sebuah organisasi adalah hubungan baik dengan pemasok. Kerjasama yang dijalin dengan pemasok dalam memenuhi kebutuhan seperti obat, alat medis, peralatan non medis dan lain-lain harus dibina dengan baik. Banyaknya jumlah pemasok merupakan keuntungan bagi rumah sakit untuk dapat memilih dengan leluasa dan tanpa tekanan untuk mendapatkan produk berkualitas dengan harga yang kompetitif. RSUD dr. M. Yunus Bengkulu menjalin hubungan yang cukup baik dengan banyak pemasok besar. Meskipun sering terjadi keterlambatan pembayaran karena kendala cashflow sehingga sering menyebabkan kekosongan obat, namun hubungan dengan pemasok masih cukup baik. CDMG memutuskan bahwa faktor pemasok adalah Peluang bagi rumah sakit.

8. Politik dan Kebijakan Pemerintah

Dengan situasi politik yang memanas dan berdampak pada kondisi ekonomi yang kurang kondusif bagi kelanjutan pendanaan rumah sakit. Semakin ketatnya regulasi tarif yang kurang kompetitif dibandingkan dengan rumah sakit swasta sehingga berpotensi untuk menarik dokter-dokter terbaik rumah sakit untuk berpraktek di rumah sakit swasta. CDMG menyepakati faktor kebijakan sebagai ancaman.

9. Pesaing

Fasilitas Layanan Kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas maupun sarana pelayanan kesehatan lainnya adalah faktor yang akan menentukan berhasil tidaknya pembangunan kesehatan di bidang kesehatan. Munculnya rumah sakit kompetitor di sekitar rumah sakit yang kompetitif baik dari sisi kualitas pelayanan, kelengkapan fasilitas maupun tarif. Perkembangan tuntutan kebutuhan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan yang tinggi dan termasuk penyelesaian masalah kesehatan melalui jalur hukum (pengadilan). Dalam hal kerjasama dengan BPJS Kesehatan, RSUD dr. M. Yunus Bengkulu merupakan rumah sakit kelas B Pendidikan dan rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Bengkulu. CDMG tetap memutuskan faktor Pesaing sebagai ancaman dan oleh karena itu perlu dilakukan langkah-langkah untuk melakukan antisipasi dalam menanggapi ancaman tersebut.

10. Struktur Organisasi

Struktur organisasi dalam suatu organisasi seperti rumah sakit mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam implementasi strategi. Struktur organisasi sangat menentukan bagaimana proses pengambilan keputusan dalam rumah sakit dan juga mendorong terjadinya kontrol yang baik dalam pelaksanaan strategi itu sendiri. Struktur Organisasi dan Tata Kelola RSUD dr. M. Yunus Bengkulu saat ini sudah tersusun dengan baik. Uraian tugas/ tugas pokok dan fungsi, serta wewenang masing-masing fungsi memiliki kejelasan serta berjalan tanpa konflik. CDMG memutuskan bahwa faktor Struktur Organisasi merupakan Kekuatan.

11. Pemasaran

Menurut (Kotler & Armstrong, 2010) pemasaran dibedakan menjadi dua definisi yaitu definisi sosial dan definisi manajerial. Kegiatan pemasaran merupakan kegiatan terpadu dengan target pasar yaitu pasien, dokter dan pemakai institusi (perusahaan, asuransi). Peranan pemasaran semakin meningkat pada kebanyakan Rumah sakit seiring dengan persaingan industri perumahnya. Dari hasil penelitian diketahui bahwa tugas dan fungsi pemasaran diserahkan kepada sub koordinator Pemasaran dan Asuransi. Kinerja pada sub koordinator Pemasaran dan Asuransi selama ini sudah baik dan memberikan sumbangan pendapatan tambahan yang cukup besar dari project-project pemasaran. Sinergi

dengan BUMN dan Pemerintah Daerah lainnya merupakan modal utama dalam mendapatkan project seperti Medical Check Up untuk Persyaratan Pencalonan Pejabat Daerah, CPNS & PNS, karyawan dan calon karyawan, Program CSR bidang kesehatan, dan lain sebagainya. Selain ditugaskan untuk meningkatkan pendapatan melalui project-project pemasaran, Manajemen Bisnis juga memiliki tugas untuk melakukan upaya promosi kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut, CDMG sepakat menilai bahwa faktor Pemasaran masih merupakan kekuatan.

12. Produk Layanan

Produk adalah titik berangkat keberhasilan strategi pemasaran suatu perusahaan atau organisasi. Perkembangan penjualan produk harus memenuhi keinginan dan kebutuhan pembeli, sehingga bila tidak, maka berbagai upaya promosi ataupun pemasaran tidak akan memacu peningkatan penjualan (Widharta, 2013). Produk layanan di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dikembangkan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pelanggan. Kotak saran, Survey Kepuasan Pelanggan dan Unit Pengaduan Internal Konsumen (UPIK) yang dilakukan rutin 3 bulan sekali menjadi salah satu alat dalam mengevaluasi atau memperbaiki produk layanan yang ada. Produk layanan di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu sangat bervariasi. Utilisasi produk layanan juga cukup baik. CDMG memutuskan faktor Produk Layanan sebagai Kekuatan.

13. Sumber Daya Manusia (SDM)

Fungsi Manajemen SDM menurut (David, 2011) meliputi lima aktivitas dasar yaitu perencanaan, pengorganisasian, memotivasi, penyusunan dan pengawasan. Dalam hasil penelitian fungsi manajemen SDM berjalan sebagaimana mestinya, namun masih ada beberapa kendala, antara lain : Pendistribusian SDM belum berjalan dengan baik atau penempatan SDM tidak sesuai pada bidangnya. Kurangnya kejelasan pada proses seleksi dan rekrutmen karyawan non ASN, sehingga menyebabkan tingginya turnover tenaga medis, penunjang medis, dan non medis. CDMG Memutuskan faktor SDM merupakan Kelemahan.

14. Keuangan

(David, 2011) berpendapat: "Keadaan keuangan bergantung pada banyak faktor termasuk keputusan atau kebijakan pihak manajemen dan belum sepenuhnya pengintegrasian pelaporan keuangan dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)". Dari hasil penelitian didapatkan bahwa fungsi keuangan sudah didukung dengan SIMRS, tetapi yang menjadi kendala adalah Billing System dan SIMRS belum terintegrasi secara otomatis di beberapa bagian di rumah sakit karena sering terjadi gangguan pada server SIMRS dan juga karena terbatasnya SDM untuk mengoperasikan alat sehingga pelaporan dan pendataan kurang teratur, kemudian juga pada

proses penagihan/ pembayaran mengakibatkan dibutuhkananya pertambahan waktu. CDMG memutuskan bahwa faktor Keuangan adalah Kelemahan.

15. Sarana dan Prasarana

(Kotler & Armstrong, 2010) berpendapat bahwa sarana dan prasarana fisik merupakan suatu hal yang secara nyata turut mempengaruhi keputusan pelanggan untuk membeli dan menggunakan produk jasa yang ditawarkan. Unsur-unsur yang termasuk dalam lingkungan fisik meliputi bangunan fisik, peralatan, perlengkapan dan barang-barang lain yang disatukan dengan service, selain dari penunjang lain seperti tata ruang dan lain-lain. Kurangnya respon mengenai pemeliharaan dan kalibrasi alat-alat kesehatan sehingga sering terjadi kerusakan pada mesin atau alat kesehatan yang mempunyai nilai investasi tinggi, misalnya seperti MRI, ESWL, CT Scan, dll. Berdasarkan hasil penelitian semua faktor lingkungan fisik sudah cukup baik. CDMG memutuskan bahwa faktor Sarana dan Prasarana sebagai Kelemahan.

16. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

SIM RS di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu masih memiliki kendala yang cukup besar. Akibat kurang stabilnya SIM RS menyebabkan lamanya proses penyediaan dan validitas data untuk Billing System, sehingga menghambat kinerja keuangan terutama manajemen piutang. CDMG memutuskan faktor Sistem Informasi sebagai Kelemahan.

Input Stage

Critical Success Factors yang telah ditentukan pada tahap sebelumnya kemudian dievaluasi dengan menggunakan matriks EFE dan matriks IFE. Seluruh komponen dalam CDMG menentukan bobot dan rating untuk masing-masing faktor kunci untuk mendapatkan nilai skor EFE. Hasil konsensus EFE dan IFE yang diperoleh disajikan pada tabel 1 dan tabel 2.

Matching Stage

Berdasarkan hasil pada tahapan sebelumnya diperoleh total skor EFE adalah 3,10 dan total skor IFE adalah 2,85. Hasil pemetaan pada matrik IE menunjukkan posisi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu berada pada Sel II yang termasuk dalam strategi Growth and Build. Adapun strategi yang direkomendasikan pada sel ini adalah Market Penetration, Market Development, Product Development, Backward Integration, Forward Integration dan Horizontal Integration. Berdasarkan hasil pada tahapan sebelumnya didapatkan hasil bahwa unsur peluang memiliki 7 buah variabel, ancaman 2 buah variabel, kekuatan 3 buah variabel dan kelemahan 4 buah variabel sehingga bila dimasukkan dalam matriks TOWS akan terlihat posisi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu

berada pada kuadran II (Internal Fix-It). Kuadran ini menawarkan rekomendasi strategi, yaitu related diversification, vertical integration, market development, product development, retrenchment dan enhancement. Kuadran II pada matriks TOWS mengharuskan organisasi untuk berusaha meminimalkan ataupun memperbaiki kelemahan internal dan memanfaatkan kesempatan eksternal.

Decision Stage

Tahap pengambilan keputusan (Decision Stage) dilakukan dengan CDMG untuk bersama-sama memutuskan alternatif terbaik dari semua pilihan alternatif strategi yang sudah dihasilkan pada tahap Matching Stage. Pada tahap Decision Stage ini para unsur CDMG sepakat bahwa Market Penetration yang dibarengi dengan Strategi W-O (Memperbaiki atau mengurangi kelemahan untuk menangkap peluang) adalah pilihan terbaik.

Implementation Stage

Strategi Market Penetration yang dipilih pada tahapan sebelumnya akan difokuskan pada Pengembangan RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, karena memiliki opsi pengembangan yang lebih luas, potensi pasar terbuka luas karena seluruh rakyat Indonesia diwajibkan menjadi peserta BPJS yang juga merupakan peluang yang harus ditangkap dengan cepat. Strategi Market Penetration yang akan dikembangkan adalah membuka pelayanan baru seperti Pelayanan Jantung Terpadu, Pelayanan Kanker/ Radiotherapy, dan pelayanan medis baru lainnya di lahan RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Strategi W-O (Internal Fix-It) adalah strategi untuk mengatasi, mengurangi dan juga memperbaiki kelemahan untuk menangkap peluang. Oleh karena itu, strategi ini difokuskan untuk memperbaiki kelemahan yang ada. Dari hasil penelitian didapatkan beberapa kelemahan yang memerlukan rencana implementasi untuk perbaikan, yaitu pada fungsi perencanaan, fungsi logistik, pemasaran, SDM, keuangan, sarana dan prasarana serta SIM RS.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa yang menjadi faktor Peluang bagi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu adalah faktor Geografis, Demografis, Sosioekonomi, Teknologi, Epidemiologi, Pelanggan dan Pemasok. Sedangkan untuk faktor Ancaman bagi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu adalah faktor Politik dan Kebijakan Pemerintah serta Pesaing. Dari hasil penelitian, diketahui bahwa yang menjadi faktor Kekuatan bagi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu adalah faktor Struktur Organisasi, Pemasaran dan Produk Layanan.

Sedangkan untuk faktor Kelemahan bagi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu adalah faktor SDM, Keuangan, Sarana dan Prasarana serta SIM

RS. Dari hasil penelitian diketahui positioning RSUD dr. M. Yunus Bengkulu yang dianalisis menggunakan IE Matrix berada pada posisi sel II dan termasuk dalam Strategi Growth and Build dengan pilihan alternatif strategi Market Penetration, Market Development, Product Development, Backward Integration, Forward Integration dan Horizontal Integration.

Positioning menggunakan TOWS Matrix menempatkan posisi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu pada kuadran 2 yang termasuk Internal Fix-It dengan alternatif strategi related diversification, vertical integration, market development, product development, retrenchment dan enchancement. Pada tahap Decision Stages, para unsur CDMG sepakat bahwa Market Penetration yang dibarengi dengan Strategi W-O (Memperbaiki/ mengurangi kelemahan untuk menangkap peluang) adalah pilihan terbaik.

Market Penetration yang akan dikembangkan adalah membuka pelayanan baru seperti Pelayanan Jantung Terpadu, Pelayanan Kanker/ Radiotherapy, dan pelayanan medis baru lainnya di lahan RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Strategi W - O (Internal Fix-It) adalah strategi untuk mengatasi, mengurangi atau memperbaiki kelemahan untuk menangkap peluang. Rencana Strategis RSUD dr. M. Yunus Bengkulu yang akan dilaksanakan harus mendapat dukungan kebijakan dan komitmen pelaksanaan mulai dari jajaran manajemen, kelompok fungsional dan stakeholder.

Pengembangan strategi yang dihasilkan harus dijabarkan lebih aplikatif dalam rencana kerja tahunan sehingga rencana strategis yang dihasilkan dapat bermanfaat secara nyata bagi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Dari hasil penelitian didapatkan beberapa kelemahan di dalam internal rumah sakit yang memerlukan perbaikan. Untuk itu diusulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Melakukan optimalisasi pelanggan yang sudah ada dalam bentuk :
 - a. Upaya peningkatan mutu layanan yang berfokus pada kepuasan pelanggan (customer satisfaction) dan keselamatan pasien (patient safety).
 - b. Upaya retensi pelanggan dalam bentuk pelayanan berbasis pendekatan individu (personal care).
 - c. Pengembangan produk layanan yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan.
2. Melakukan upaya untuk menarik pelanggan baru dalam bentuk :
 - a. Melakukan promosi yang efektif di wilayah sekitar RS, terutama wilayah yang memiliki potensial market seperti lembaga pendidikan, perkantoran dan pusat perbelanjaan.
 - b. Melakukan promosi dengan menggunakan aplikasi dan media sosial yang saat ini lebih mudah untuk diakses

- c. Memperkuat jaringan rujukan BPJS.
3. Logistik
 - a. Memperbaiki kinerja keuangan untuk kelancaran pembayaran kepada supplier agar ketersediaan obat tetap lancar.
 - b. Melakukan negosiasi ulang tentang perjanjian kerjasama dengan para supplier terutama masalah termin pembayaran.
4. Pemasaran
 - a. Memperbaiki sistem penilaian kinerja/ evaluasi kinerja untuk pemasaran, terutama yang berhubungan dengan upaya promosi dan pengembangan produk.
 - b. Melakukan riset pemasaran di wilayah yang potensial untuk dilakukan pengembangan dan penetrasi pasar.
5. Sumber Daya Manusia (SDM)
 - a. Melakukan Workload Analysis (WLA) agar dapat memetakan kebutuhan SDM di semua lini organisasi baik medis maupun non medis.
 - b. Melakukan distribusi pekerja sesuai dengan hasil WLA.
 - c. Memperbaiki Sistem Penilaian Kinerja yang ada agar lebih objektif, sebagai dasar untuk jenjang karir dan pengangkatan pegawai.
 - d. Memperbaiki Sistem Pengangkatan Karyawan dengan prosedur dan kriteria yang jelas.
 - e. Melakukan perencanaan untuk pendidikan dan pelatihan pekerja dalam rangka peningkatan kompetensi dan keahlian pekerja sesuai bidangnya baik medis maupun non medis, secara komprehensif dan berkesinambungan.
6. Keuangan
 - a. Mengembangkan SIM RS baru yang handal agar dapat mendukung kinerja baik pelayanan maupun keuangan.
 - b. Memperbaiki kinerja manajemen piutang dengan melakukan desentralisasi proses penagihan untuk mempercepat billing system.
7. Sarana & Prasarana
 - a. Menjalin kerjasama pengelolaan parkir dengan pihak ketiga
 - b. Melakukan pemeliharaan dan kalibrasi alkes sesuai dengan standar pemeliharaan alkes
 - c. Membangun gedung parkir dan kantor manajemen di lahan samping rumah sakit.
8. Sistem Informasi Manajemen RS (SIMRS)
 - a. Mengembangkan SIMRS baru yang handal dan juga terpercaya untuk mendukung kinerja pelayanan dan manajemen.
 - b. Mengembangkan rumah sakit melalui Website, sosial media, dan aplikasi sebagai sarana promosi dan kemudahan akses layanan rumah sakit.
 - c. Tahap berikutnya, SIM RS harus terus dikembangkan agar dapat berbasis web sehingga dapat lebih mendukung pelayanan agar lebih efektif dan efisien.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, E. (2022). Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan pada PT BPR Majalengka Jabar Kabupaten Majalengka. *Jurnal Impresi Indonesia*, 1(4), 308–314.
- Assauri, S. (2004). Tantangan Pimpinan Rumah Sakit Menghadapi Paradigma Baru. *Usaha-Wan*, XXXIII, Hal, 50–55.
- Azhary, M. E. (2009). Potret bisnis rumah sakit Indonesia. *Economic Review*, 218, 1–8.
- Cherunilam, F. (2015). *Business policy and strategic management*. Himalaya Publishing House.
- David, F. R. (2011). *Strategic management concepts and cases*. Pearson.
- Gultom, D. K., Ginting, P., & Sembiring, B. K. F. (2014). Pengaruh bauran pemasaran jasa dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan mahasiswa program studi manajemen fakultas ekonomi universitas muhammadiyah sumatera utara. *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Bisnis*, 14(01).
- Hunger, J. D., & Wheelen, T. L. (2011). *Essentials of strategic management*. Pearson education, Inc.
- Karmawan, B. (2018). Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2017-2022. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(2).
- Kotler, P., & Armstrong, G. M. (2010). *Principles of marketing*. Pearson Education India.
- Ngaisyah, R. D. (2015). Hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(4).
- Obeng, K., & Ugboro, I. (2008). Effective strategic planning in public transit systems. *Transportation Research Part E: Logistics and Transportation Review*, 44(3), 420–439.
- RIANI, R., & SYAFRIANI, S. (2019). Hubungan Antara Motivasi Dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan Handhygiene Sebagai Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ah Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 49–59.
- Wibisono, D., & Kosasih, O. (2010). Perancangan sistem manajemen kinerja perusahaan studi kasus perusahaan dago engineering. *Journal of Technology Management*, 9(1), 113435.
- Widharta, W. P. (2013). Penyusunan strategi dan sistem penjualan dalam rangka meningkatkan penjualan toko damai. *Jurnal Strategi Pemasaran*, 1(2), 1–15.
- Yoga, A., & Tangahu, B. V. (2022). Literature Study Of The Ability Of Fragrant Roots (Vetiveria zizanioides) And Sunflowers (Helianthus Annuus) On Phytoremediation Of Lead-Tainted Soil (Pb). *Journal of World Science*, 1(2), 56–66.