



# Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi

*(Journal of Management and Pharmacy Practice)*



**Kerjasama dengan :**



Direktorat  
Bina Pelayanan Kefarmasian



Ikatan Apoteker Indonesia

DAFTAR ISI

Daftar Isi	i
Pengantar Penyunting	ii
Formulir Berlangganan	iii
Evaluasi Penggunaan Terapi Antihipertensi Terhadap Tekanan Darah Pra-Dialisis pada Pasien Rawat Jalan dengan <i>End Stage Renal Disease</i> (ESRD) yang Menjalani Hemodialisis Rutin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta <i>Fitriani, Agung Endro Nugroho, dan Inayati</i>	139 - 146
Evaluasi Penggunaan Terapi Anemia pada Pasien Askes dengan Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Rutin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta <i>Hidayati, Agung Endro Nugroho, dan Inayati</i>	147 - 152
Analisis Swot dalam Perumusan Strategi Peningkatan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Samarinda <i>Nurias Difa'ul Husna, Lukman Hakim, Susi Ari Kristina</i>	153 - 157
Evaluasi Dampak Kebijakan Harga Obat Generik Tahun 2010 Terhadap Harga Jual, Ketersediaan, dan Keterjangkauan Obat di Apotek Swasta Kabupaten Jember <i>Ika Norcahyanti, Djoko Wahyono, Tri Murti Andayani</i>	158 - 164
Pengaruh Karakteristik Merek, Karakteristik Perusahaan dan Kepercayaan Merek pada Loyalitas Merek (Studi pada Konsumen Jamu Tolak Angin Sidomuncul di Kota Yogyakarta) <i>Prasojo Pribadi, Basu Swastha Dharmmesta</i>	165 - 170
Analisis Internal dan Eksternal Kesiapan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan Untuk Penerapan Badan Layanan Umum Daerah <i>Candra Wijaya, Basu Swastha Dharmmesta</i>	171- 179
Identifikasi Drug Related Problems pada Pasien Asma Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2009 <i>Fitria Nur Hidayah, Septimawanto Dwi Prasetyo</i>	180 - 189
Peran Modal Insani, Kapabilitas Pembelajaran dan Inovasi Terhadap Kinerja Perusahaan Farmasi Indonesia <i>Sampurno</i>	190 - 198
Evaluasi Kualitas Hidup Penderita Sirosis Hati di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta <i>Nirmala Manik, Djoko Wahyono dan I Dewa Putu Pramantara</i>	199 - 206
Evaluasi Dosis Digoksin pada Pasien Gagal Jantung dengan Disfungsi Ginjal di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta <i>Jhonson P. Sihombing, Lukman Hakim, AM. Wara Kusharwanti</i>	207 - 210

## ANALISIS INTERNAL DAN EKSTERNAL KESIAPAN RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN UNTUK PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

### INTERNAL AND EXTERNAL ANALYSIS OF RSUD H. ABDUL AZIZ MARABAHAN PREPARATION IN IMPLEMENTING BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

Candra Wijaya <sup>1)</sup>, Basu Swastha Dharmmesta <sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Dinas Kesehatan, Kabupaten Barito, Kalimantan Selatan

<sup>2)</sup> Fakultas Ekonomika dan Bisnis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

#### ABSTRAK

Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 61/2007 merupakan peluang bagi RSUD H. Abdul Aziz Marabahan menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang lebih otonom dalam manajemen keuangan, sehingga hambatan yang ada bisa teratasi dan kinerjanya dapat meningkat. Dalam perubahan status RSUD menjadi BLUD perlu dilakukan analisis lingkungan internal dan eksternal untuk perumusan strategi alternatif.

Metode penelitian ini adalah analisis kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Alat analisis yang digunakan adalah *Internal Factor Analysis Summary* (IFAS), *External Factor Analysis Summary* (EFAS), *Strategic Factor Analysis Summary* (SFAS) dan matriks *Strength, Weakness, Opportunity, Threat* (SWOT). Responden penelitian ini berasal dari lingkungan internal rumah sakit dan stakeholder lingkungan eksternal rumah sakit.

Dari hasil analisis IFAS, EFAS, dan SFAS menunjukkan bahwa rumah sakit mampu menanggapi faktor-faktor strategis di lingkungan internalnya dengan cukup kuat dan diatas nilai rata-rata organisasi sejenisnya. Rumah sakit juga mampu memanfaatkan peluang secara optimal. Dari analisis SWOT dihasilkan 4 strategi alternatif. Strategi SO dengan memanfaatkan tim pendamping dan memanfaatkan dukungan stakeholder. Strategi ST dengan memanfaatkan tim pendamping BLUD untuk penyusunan SIM keuangan rumah sakit, menerapkan BLUD di rumah sakit untuk peningkatan kualitas pelayanan dan menambah kepercayaan masyarakat. Strategi WO dengan memanfaatkan dukungan stakeholder untuk melengkapi sarana dan prasarana di rumah sakit, meningkatkan minat tenaga kesehatan untuk bekerja di rumah sakit dengan memanfaatkan perkembangan infrastruktur dan melakukan penyesuaian tarif untuk meningkatkan motivasi kerja karyawan. Strategi WT dengan memanfaatkan sarana prasarana serta SDM untuk melaksanakan pengelolaan keuangan BLUD dan Jamkesmas serta mempertahankan MOU kunjungan dokter spesialis untuk mencegah turunnya kepercayaan masyarakat.

Kata kunci : analisis internal, eksternal, Badan Layanan Umum Daerah, RSUD H. Abdul Aziz Marhabaan

#### ABSTRACT

Minister of Domestic Affairs Rules No. 61/2007 gives an opportunity to H. Abdul Aziz Marabahan (HAAM) Hospital to be Regional Public Service Institution (Badan Layanan Umum Daerah) which has greater autonomy on financial management. In the process of converting the status, analysis concerning internal and external condition were done to know the strategic factors in customizing alternative implementation strategies of BLUD.

Research method was a case analysis using descriptive qualitative method. The analytical tools used were IFAS, EFAS, SFAS and SWOT Matrix. The respondents were internal staffs of the hospital and stakeholder as the external part of it.

Research result of IFAS, EFAS and SFAS analysis showed that HAAM Hospital strongly responded its internal factors with higher score above the average ability of similar institutions. Hospital also had capability in using opportunity optimally. Result of SWOT analysis showed 4 alternative strategies. SO strategies are the use of monitoring team to accelerate the implementation of BLUD, the use of stakeholder's support to get funds and subsidiaries and the strategy to coordinate with examiner team about final requirements of BLUD. ST strategy consisted of the use of monitoring team of BLUD on the arrangement of hospital financial licence, the strategy in implementing hospital status as an attempt to improve the service quality. WO strategies are the use of stakeholder's support to provide more hospital facilities, the strategy to raise the willingness of hospital staff to work and the strategy to adapt its rate to motivate the employees. WT strategies covered the use of existed facilities and human resources to manage the finance of BLUD and Jamkesmas and the strategy to hold on the MoU of specialist visits in keeping society's trust.

Key words: Alternative strategy, Badan Layanan Umum Daerah, H. Abdul Aziz Marhabaan Hospital

## PENDAHULUAN

Saat ini pemerintah pusat telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dengan tujuan supaya lembaga seperti rumah sakit daerah menjadi lembaga yang profesional dan sekaligus mempunyai misi sosial bagi masyarakat (Anonim, 2005). Diterbitkannya Peraturan Pemerintah (PP) ini, membuat rumah sakit berpeluang untuk menjadi Badan Layanan Umum (BLU) yang lebih otonom dalam manajemen keuangannya. Berkaitan dengan otonomi daerah, maka dikeluarkan Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Anonim 2007). Dengan dikeluarkannya Permendagri tersebut memberikan peluang yang sangat besar kepada RSUD dalam hal fleksibilitas pengelolaan keuangan menjadi lebih mandiri, produktif, efektif dan efisien, tanpa mengutamakan motif mencari keuntungan.

Perubahan status RSUD menjadi BLUD sepertinya sudah menjadi prioritas RSUD di Indonesia pada saat ini, termasuk juga RSUD H. Abdul Aziz Marabahan yang pada tahun 2011 akan menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Proses perubahan tersebut membutuhkan berbagai kesiapan, baik di lingkungan internal maupun lingkungan eksternal, terutama mencakup persyaratan-persyaratan yang harus dipenuhi dalam penerapan BLUD tersebut.

Faktor internal yang meliputi kekuatan dan kelemahan, dan faktor eksternal yang meliputi peluang dan ancaman, menyebabkan interaksi yang makin kompleks dalam hal pelayanan kesehatan yang diberikan. Perubahan lingkungan yang tidak diidentifikasi dan dikelola dengan baik akan berpengaruh negatif bagi perkembangan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, sehingga identifikasi tersebut mutlak diperlukan, guna merumuskan strategi yang sesuai dengan tujuan dan sasarnya.

## METODOLOGI

Penelitian ini dirancang sebagai analisis kasus, yang bersifat deskriptif kualitatif, yaitu telaah dilakukan dengan menampilkan sebuah rumah sakit ditinjau dari analisis lingkungan eksternal dan lingkungan internal, untuk

mendapatkan rumusan strategi bagi penerapan BLUD. Subjek Penelitian ini terdiri dari komponen internal dan komponen eksternal. Untuk komponen internal adalah: Direktur RSUD H. Abdul Aziz Marabahan dan karyawan dengan jabatan setingkat kepala bidang dan kepala seksi, sedangkan komponen eksternal adalah *stakeholder* rumah sakit, yaitu Bupati, Sekretaris Daerah, Ketua Komisi II DPRD, Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Bagian Akuntansi dan IKD kantor DPPKKD.

Analisis Data dimulai dengan melakukan analisis hasil wawancara mendalam, berupa pernyataan dari subjek penelitian dan *stakeholder*, selanjutnya dikelompokkan, dikodefikasi dan dihitung faktor-faktor strategis yang teridentifikasi dari pernyataan-pernyataan tersebut. Faktor-faktor strategis internal yang telah ditentukan selanjutnya dibuat tabel IFAS (*Internal Factor Analysis Summary*), untuk faktor-faktor strategis eksternal dibuat tabel EFAS (*External Factor Analysis Summary*). Pada pembuatan tabel EFAS dan IFAS, dilakukan juga pembobotan dan peratingan. Analisis selanjutnya adalah dengan meringkas faktor-faktor IFAS dan EFAS untuk menentukan prioritas kedalam tabel SFAS (*Strategic Factor Analysis Summary*). Setelah pembuatan tabel SFAS dilakukan pembuatan matriks SWOT, untuk menghasilkan strategi alternatif yang menyelaraskan tujuan dengan faktor strategis di lingkungan internal dan eksternal. Strategi alternatif yang telah dibuat, selanjutnya dibuat tabel sasaran atau jangka waktu dan kegiatan yang akan diimplementasikan, beserta Karyawan yang bertanggung jawab dalam memastikan konsistensi seluruh proses atau *Person In Charge* di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Ringkasan analisis EFAS dapat dibuat setelah adanya penelitian dan identifikasi terhadap kondisi eksternal lingkungan tugas. Ringkasan tersebut dibuat tabel agar dapat mengorganisir faktor-faktor strategis eksternal kedalam kategori-kategori yang diterima secara umum mengenai peluang dan ancaman (Wheelen dan Hunger, 2010). Data eksternal dikumpulkan untuk menganalisis hal-hal yang menyangkut persoalan ekonomi, sosial, budaya, demografi,

lingkungan, politik, pemerintahan, hukum, teknologi, persaingan di pasar industri dimana perusahaan berada, serta data eksternal relevan lainnya. Hal ini penting karena faktor eksternal berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung terhadap perusahaan (Umar, 2010). Menurut Wheelen dan Hunger (2010) tabel EFAS juga sebagai alat dalam analisis untuk mengukur seberapa baik manajemen menanggapi faktor tertentu dalam tingkat faktor tersebut bagi perusahaan. Penilaiannya menggunakan bobot dan *rating*. Bobot digunakan untuk menilai faktor-faktor yang mempengaruhi posisi strategis perusahaan pada saat ini, dan nilai untuk setiap faktor dituliskan angkanya mulai dari 1,0 (yang berarti paling penting) sampai dengan 0,0 (yang berarti tidak penting). Sedangkan *rating* untuk menilai respon manajemen saat ini terhadap faktor-faktor tertentu, dan nilai untuk setiap

faktor dituliskan angkanya mulai dari 5 (yang berarti bagus) sampai dengan 1 (yang berarti jelek).

Dari hasil penentuan faktor-faktor strategis di lingkungan eksternal RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, didapatkan faktor-faktor strategis untuk peluang dan ancamannya adalah seperti yang tersedia pada tabel I.

Beberapa faktor eksternal yang dipertimbangkan, baik itu peluang maupun ancaman, total nilai terbobot yang dihasilkan berkisar dari 1,0 untuk yang sangat rendah sampai 5,0 untuk yang sangat tinggi dan skor rata-ratanya adalah 3,0. Dengan demikian, jika dari hasil tabel EFAS ditemukan bahwa hasil yang diperoleh adalah 3,7 ini berarti RSUD H. Abdul Aziz Marabahan dengan kondisi yang ada, sudah mampu memanfaatkan peluang secara optimal serta jauh dari ancaman yang ditimbulkan

Tabel I. Analisis EFAS RSUD H. Abdul Aziz Marabahan

No.	Faktor Strategi Eksternal	Bobot	Rating	Skor Terbobot	Keterangan
<b><u>Peluang / Opportunity (O)</u></b>					
O1	Perkembangan Infrastruktur di wilayah Kab. Barito Kuala	0,1	4,0	0,4	Pembangunan jalan , jembatan, dan hunian baru
O2	Tim Penilai Dan Pengawasan Kinerja BLUD	0,1	4,0	0,4	Pembentukan, Peranan dan kelembagaannya
O3	Dukungan <i>Stakeholder</i>	0,1	5,0	0,5	Berupa <i>moral line</i> , dana, dan kes-
O4	Permendagri Nomor 61 Th. 2007 Tentang BLUD	0,1	5,0	0,5	empatan beasiswa fleksibilitas pengelolaan keuangan di RSUD
O5	Penyesuaian Tarif Rumah Sakit	0,1	3,0	0,3	Dukungan penyesuaian tarif
<b><u>Ancaman / Thread (T)</u></b>					
T1	Aplikasi SIM Keuangan Untuk RSUD H. Abdul Aziz Marabahan (RSUD HAAM)	0,1	3,0	0,3	Aplikasi software dari BPKP belum mendukung sistem pengelolaan keuangan BLUD
T2	SDM Pengelola Keuangan Daerah	0,1	2,0	0,2	Jumlah dan pendidikan SDM di DPPKKD
T3	Kepercayaan Masyarakat	0,1	5,0	0,5	Kualitas pelayanan di RSUD HAAM dinilai masih rendah.
T4	Dana Kesehatan Bagi Penduduk Miskin	0,1	3,0	0,3	Keterlambatan klaim pembayaran dana Jamkesmas
T5	Birokrasi Penganggaran Keuangan di Pemda Kabupaten Barito Kuala	0,1	3,0	0,3	Tingkat kecukupan, mekanisme perencanaan, pencairan, peruntukan dana serta peraturan yang digunakan
Nilai Total		<b>1,0</b>		<b>3,7</b>	

oleh pengaruh lingkungan eksternalnya, atau dengan kata lain posisinya cukup kuat dalam menghadapi dinamika lingkungan eksternalnya terutama untuk penerapan BLUD.

Dengan cara yang sama, seperti pembuatan tabel EFAS, langkah selanjutnya adalah dengan membuat tabel IFAS, seperti yang terlihat pada tabel II.

Dari hasil tabel IFAS yang dibuat, dapat diketahui bahwa visi dan misi rumah sakit, kelengkapan persyaratan BLUD, adanya tim pendamping BLUD, dan sikap optimis merupakan kekuatan yang besar bagi RSUD H. Abdul Aziz Marabahan dalam rangka penerapan BLUD. Ini dapat diketahui dari tingginya nilai bobot dan *rating* yang telah diberikan oleh direktur rumah sakit pada masing-masing faktor tersebut, begitu juga dengan hasil dari nilai bobot dan *rating* untuk kemampuan manajer, memberikan andil yang cukup besar bagi RSUD H. Abdul Aziz Marabahan sebagai faktor kekuatannya.

Kurangnya SDM di berbagai bidang, rendahnya motivasi dan mentalitas kerja, serta pengelolaan keuangan yang kurang optimal,

merupakan faktor-faktor kelemahan yang cukup besar bagi RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, sehingga dalam hal ini mendapatkan perhatian yang besar pula, oleh direktur rumah sakit untuk melakukan pembenahan terhadap kelemahan-kelemahan tersebut. Kurangnya sarana dan prasarana rumah sakit dan kurangnya sosialisasi tentang BLUD kepada semua karyawan, juga dianggap sebagai faktor kelemahan yang dapat mempengaruhi rumah sakit untuk penerapan Badan Layanan Umum Daerah. Dari total nilai skor terbobot IFAS yang dihasilkan, yaitu sebesar 4,1 dapat digambarkan bahwa RSUD H. Abdul Aziz Marabahan menanggapi faktor-faktor strategis di lingkungan internalnya cukup kuat atau dengan kata lain akan mampu untuk mewujudkan status Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Baik EFAS dan IFAS terkesan subjektif, karena penilaian yang dilakukan adalah untuk organisasinya sendiri. Agar kesan subjektif dari EFAS dan IFAS bisa sedikit dikurangi maka hasil-hasil tersebut dibandingkan ke dalam *Competitive Profile Matrix* (Zulkieflimansyah dan Purnomo, 2007).

Tabel II. Analisis IFAS RSUD H. Abdul Aziz Marabahan

No.	Faktor Strategi Internal	Bobot	Rating	Skor Terbobot	Keterangan
<b><u>Kekuatan / Strength (S)</u></b>					
S1	Visi Dan Misi Rumah Sakit Sebagai Acuan	0,1	5,0	0,5	Esensi visi dan misi rumah sakit mendukung status BLUD
S2	Kelengkapan Persyaratan BLUD	0,1	5,0	0,5	Tingkat kesiapan rumah sakit dalam memenuhi persyaratan BLUD
S3	Adanya Tim Pendamping BLUD	0,1	4,0	0,4	Tim dari RSUD Ulin Banjarmasin yang telah berstatus BLUD selama 3 tahun
S4	Kemampuan manajer	0,1	4,0	0,4	Pemetaan masalah, peningkatan kompetensi staf, MOU, rujukan pasien
S5	Memiliki sikap optimis terhadap BLUD	0,1	3,0	0,3	Berisi harapan dan keyakinan positif terhadap tujuan implementasi BLUD
<b><u>Kelemahan/Weakness (W)</u></b>					
W1	Kurangnya SDM di Berbagai Bidang.	0,1	4,0	0,4	Jumlahnya belum memadai
W2	Rendahnya Motivasi Dan Mentalitas Kerja	0,1	4,0	0,4	Responsifitas dan integritas karyawan level staf
W3	Kurangnya Sarana Dan Prasarana Di Rumah Sakit	0,1	4,0	0,4	Untuk menunjang kegiatan pelayanan
W4	Pengelolaan Keuangan Yang Kurang Optimal	0,1	5,0	0,5	Belum terintegrasi secara internal dan eksternal RS
W5	Kurangnya Sosialisasi tentang BLUD	0,1	3,0	0,3	Karyawan level kepala seksi kebawah.
<b>Nilai Total</b>		1,0		4,1	

Tabel III. Analisis SFAS RSUD H. Abdul Aziz Marabahan

Faktor Strategi Internal		Bobot	Rating	Skor terbobot	Durasi			Keterangan
					PENDEK	MENENGAH	PANJANG	
Faktor-faktor strategis (pilih peluang/ Ancaman yang paling penting dari EFAS dan Faktor yang paling penting terhadap Kekuatan dan Kelemahan dari IFAS)								
S1	Visi Dan Misi Rumah Sakit Sebagai Acuan	0,125	5,0	0,625	0	0	√	Esensi visi dan misi mendukung status BLUD
S5	Memiliki Sikap Optimis Terhadap BLUD	0,100	4,0	0,400	√	0	0	harapan dan keyakinan tujuan implementasi BLUD
W1	SDM di Berbagai Bidang.	0,100	3,0	0,300	0	√	√	Jumlahnya belum memadai
W2	Rendahnya Motivasi Dan Mentalitas Kerja	0,125	4,0	0,500	√	√	0	Responsifitas & integritas karyawan level staf
W4	Pengelolaan Keuangan Yang Kurang Optimal	0,100	4,0	0,400	√	√	0	Belum terintegrasi, secara internal dan eksternal RS
O3	Dukungan Stakeholder	0,100	4,0	0,400	0	0	√	Berupa <i>moral line</i> , dana, dan kesempatan beasiswa
O4	Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 tentang BLUD	0,100	5,0	0,500	√	√	0	fleksibilitas pengelolaan keuangan di RSUD
T1	Aplikasi SIM Keuangan Untuk RSUD H. Abdul Aziz Marabahan (RSUD HAAM)	0,125	5,0	0,625	√	0	0	Aplikasi software dari BPKP belum mendukung sistem pengelolaan keuangan BLUD.
T3	Kepercayaan Masyarakat	0,125	4,0	0,500	√	0	√	Kualitas pelayanan di RSUD HAAM dinilai masih rendah.
Nilai Total		1,000		4,250				

Keterangan:

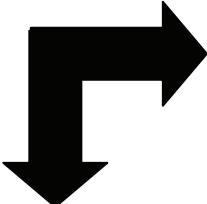
- Durasi Pendek = Kurang dari 1 tahun
- Durasi Menengah = 1 - 3 Tahun
- Durasi Panjang = Lebih dari 3 tahun

Setelah pembuatan tabel IFAS dan EFAS, tahap selanjutnya adalah membuat tabel SFAS. Pembuatan tabel SFAS mensyaratkan agar dapat meringkas faktor-faktor kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman menjadi kurang dari 10 faktor strategis. Proses penyusunan SFAS ini dapat dilakukan dengan cara meninjau ulang besarnya bobot yang diberikan pada masing-masing faktor, karena pemberian bobot tersebut dapat menggambarkan prioritas bagi RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, terutama untuk mendapatkan kesuksesan yang ingin diraih, yang dalam hal ini adalah status BLUD di rumah sakit tersebut. Proses pengerjaan tabel SFAS hampir sama dengan pembuatan tabel IFAS dan EFAS, yang

juga diberikan nilai bobot, *rating* dan hasilnya berupa skor terbobot, hanya saja pada tabel SFAS ada periode lamanya faktor-faktor tersebut dilakukan, yaitu jangka pendek, menengah dan jangka panjang. Seperti terlihat pada tabel III. Dari tabel SFAS, nilai total skor terbobotnya adalah sebesar 4,250 menunjukkan bahwa RSUD H. Abdul Aziz Marabahan menanggapi faktor-faktor strategis pada masa saat ini diatas rata-rata organisasi sejenisnya.

Dari tabel EFAS dan IFAS RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, tahap selanjutnya adalah dengan menempatkannya pada matriks SWOT. Hasil dari analisis SWOT dapat dilihat pada tabel IV.

Tabel IV. Matriks SWOT RSUD H. Abdul Aziz Marabahan

RSUD H. Abdul Aziz Marabahan	Lingkungan strategi Eksternal	
	Peluang / <i>Opportunity</i> (O)	Ancaman / <i>Threat</i> (T)
	O1 Perkembangan infrastruktur di wilayah Kabupaten Barito Kuala	T1 Aplikasi SIM Keuangan untuk RSUD H. Abdul Aziz Marabahan
	O2 Tim Penilai dan Pengawasan Kinerja BLUD	T2 SDM pengelola keuangan Daerah
	O3 Dukungan <i>Stakeholder</i>	T3 Kepercayaan masyarakat
	O4 Permendagri Nomor 61/2007 Tentang BLUD	T4 Dana kesehatan bagi penduduk miskin
	O5 Penyesuaian tarif rumah sakit	T5 Birokrasi Penganggaran keuangan di Pemda Kabupaten Barito Kuala
Lingkungan strategi Internal	Strategi menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang/Strategi Agresif (SO)	Strategi menggunakan kekuatan untuk mengatasi ancaman/ Strategi Diversifikasi (ST)
<b>Kekuatan / <i>Strength</i>(S)</b> S1 Visi dan Misi RSUD Sebagai Acuan S2 Kelengkapan Persyaratan BLUD S3 Adanya Tim Pendamping BLUD S4 Kemampuan Manajer S5 Memiliki Sikap Optimis Terhadap BLUD	a. Memanfaatkan tim pendamping untuk membantu mempercepat implementasi BLUD (S3.04) b. Memanfaatkan dukungan <i>stakeholder</i> untuk peningkatan dana subsidi (S4.03) c. Berkoordinasi dengan tim penilai, terkait dengan finalisasi persyaratan BLUD (S2.02)	Memanfaatkan peran Tim pendamping BLUD untuk penyusunan SIM keuangan rumah sakit (S3. T1.T2) b. Menerapkan BLUD di rumah sakit, sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan dan menambah kepercayaan masyarakat (S5.T3)
	Strategi memanfaatkan peluang dengan cara minimalkan kelemahan/ Strategi Berbenah diri (WO)	Strategi meminimalkan kelemahan yang ada serta menghindari ancaman/ Strategi Difensif (WT)
<b>Kelemahan / <i>Weakness</i></b> W1 Kurangnya SDM di Berbagai Bidang. W2 Rendahnya Motivasi Dan Mentalitas Kerja W3 Kurangnya Sarana Dan Prasarana Di Rumah Sakit W4 Pengelolaan Keuangan Yang Kurang Optimal W5 Kurangnya Sosialisasi Tentang BLUD	a. Memanfaatkan dukungan <i>stakeholder</i> untuk melengkapi sarana dan prasarana di rumah sakit (W3.O3) b. Meningkatkan minat tenaga kesehatan untuk bekerja dirumah sakit dengan memanfaatkan perkembangan infrastruktur (W1.O1) c. Melakukan penyesuaian tarif untuk meningkatkan motivasi kerja karyawan (W2.O5)	a. Memanfaatkan sarana, prasarana dan SDM yang ada untuk melaksanakan pengelolaan keuangan BLUD dan Jamkesmas (W1. W3.T1.T4) b. Mempertahankan MOU kunjungan dokter spesialis, untuk mencegah turunnya kepercayaan masyarakat (W1.T3)

Cara yang paling populer untuk menggambarkan rencana-rencana organisasi adalah menurut luasnya, kerangka waktu, kekhususan, dan frekuensi penggunaan. Perbedaan dalam tahun antara rencana jangka

pendek dan rencana jangka panjang telah banyak berkurang. Dahulu rencana jangka panjang itu berarti diatas tujuh tahun, namun hal tersebut akan sulit untuk membayangkan apa yang akan dilakukan dalam periode waktu itu,

dan sulitnya para manajer menyusun rencana yang jauh ke masa depan. Karena lingkungan organisasi menjadi makin tidak pasti, definisi jangka panjang itu telah berubah. Rencana jangka panjang sebagai rencana kerangka waktu diatas tiga tahun. Rencana jangka pendek sebagai rencana yang mencakup satu tahun atau kurang, Jangka waktu menengah adalah periode waktu mana saja yang ada diantaranya. Meskipun klasifikasi waktu itu cukup lazim, organisasi

dapat merancang kerangka waktu berapa saja yang dia gunakan untuk tujuan perencanaan. Karakteristik sasaran yang terancang dengan baik, haruslah tertulis berdasarkan istilah hasil bukan tindakan, dapat diukur dan dihitung, jelas kerangka waktunya, menantang sekaligus dapat dicapai, tertulis dan dikomunikasikan kepada semua anggota organisasi yang perlu (Coulter dan Robbins, 2007).

Tabel V. Kegiatan-Kegiatan Pendukung Strategi Alternatif Sasaran Jangka Pendek di RSUD H. Abdul Aziz MarhabaanAziz Marabahan

Strategi	Hasil Kegiatan	PIC (Person in Charge)
<b>SASARAN JANGKA PENDEK</b>		
Memanfaatkan Tim pendamping untuk membantu mempercepat implementasi BLUD <b>(Strategi SO)</b>	Bersama tim pendamping, BLUD- dapat tersosialisasikan dengan baik kepada lintas sektor (Bappeda, DPPKKD, Bagian Hukum, Bagian Pemerintahan, DPRD, Dinas Kesehatan, & inspektorat daerah)  Masalah yang terkait dengan BLUD di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan telah dipetakan secara jelas, untuk dicari solusinya bersama dengan tim pendamping	Ketua Tim BLUD
Memanfaatkan dukungan stakeholder untuk peningkatan dana subsidi <b>(Strategi SO)</b>	Peningkatan subsidi untuk RSUD H. Abdul Aziz Marabahan telah teradvokasi dengan DPRD (Khususnya komisi II) Program-program BLUD yang disusun, telah dilakukan diskusi dengan Bappeda untuk lebih jelas dalam perencanaannya	Direktur
Berkooordinasi dengan tim penilai terkait dengan finalisasi persyaratan BLUD <b>(Strategi SO)</b>	Dokumen-dokumen yang dipersyaratkan telah diserahkan kepada tim Penilai BLUD  Kelengkapan berkas untuk persyaratan BLUD telah dikoordinasikan dengan Tim penilai BLUD.	Ketua Tim BLUD
Memanfaatkan peran Tim pendamping BLUD untuk penyusunan SIM keuangan rumah sakit. <b>(Strategi ST)</b>	Sistem keuangan untuk BLUD telah disepakati bersama, antara bidang keuangan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, DPPKKD dan Tim Pendamping dari RSUD Ulin Banjarmasin.  Studi banding ke RSUD Ulin Banjarmasin, telah dilakukan bersama dengan SDM dari DPPKKD dan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan	Kabid. Keuangan  Direktur
Memanfaatkan sarana dan prasarana serta SDM yang ada untuk melaksanakan pengelolaan keuangan BLUD dan Jamkesmas. <b>(Strategi WT)</b>	Pengelolaan keuangan BLUD telah dilakukan secara manual dan staf keuangan telah diberikan koordinasi.  Format laporan pendapatan unit bisnis rumah sakit sudah dibuat dan dikoordinasikan dengan baik  Keterlambatan pembayaran dana jamkesmas dapat ditanggulangi dengan dana subsidi	Kabid. Keuangan  Direktur

Hasil dari analisis SWOT untuk RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, terdiri dari strategi *Strength-Opportunities* (SO), *Weaknesses-Threats* (WT), *Strength-Threats* (ST) dan *Weaknesses-Threats* (WT). Selanjutnya strategi yang dihasilkan dibuatkan tabel berupa Kegiatan-kegiatan Pendukung Strategi Alternatif Jangka Pendek di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, dapat dilihat pada tabel V. Sedangkan Kegiatan-kegiatan Pendukung Strategi Alternatif Jangka Menengah dan Jangka Panjang di RSUD H. Abdul Aziz

Marabahan, dapat dilihat pada tabel VI. Pada tabel V dan VI tersebut terdapat kolom Sasaran, yang memuat jangka waktu penerapan strategi beserta kegiatan pendukungnya, yang terdiri dari sasaran jangka pendek atau kurang dari 1 tahun, jangka menengah atau 1-3 tahun dan jangka panjang atau lebih dari 3 tahun. Untuk kolom hasil kegiatan diisikan hasil yang ingin dicapai dari pelaksanaan kegiatan tersebut, dan kolom PIC diisikan orang yang bertanggung jawab dalam penerapan kegiatan itu.

Tabel VI. Kegiatan-Kegiatan Pendukung Strategi Alternatif Sasaran Jangka Menengah dan Jangka Panjang di RSUD Abdul Aziz Marabahan

Strategi	Hasil Kegiatan	PIC (Person in Charge)
<b>SASARAN JANGKA MENENGAH</b>		
Melakukan penyesuaian tarif untuk meningkatkan motivasi kerja karyawan. (Strategi WO)	Tarif RSUD H. Abdul Aziz Marabahan yang baru, sudah dilakukan perhitungan berdasarkan <i>unit cost</i> Penghargaan lain bagi peningkatan kinerja karyawan telah ditetapkan. Tarif baru RSUD H. Abdul Aziz Marabahan telah disusun dengan perbandingan dari RS sejenis (RSUD di Kabupaten Tapin dan Kabupaten Tanah Laut). Remunerasi telah disusun	Direktur  Direktur
Menerapkan BLUD di rumah sakit, sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan dan menambah kepercayaan masyarakat (Strategi ST)	Pengadaan obat-obatan dan Alat kesehatan telah dilaksanakan secara langsung. Sudah ada pengangkatan tenaga non PNS untuk mendukung kinerja di rumah sakit. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit sudah dijalankan dengan baik	Kabid Keuangan Kabid Penunjang  Kabid Tata Usaha  Kabid Pelayanan
Meningkatkan minat tenaga kesehatan untuk bekerja di-rumah sakit dengan memanfaatkan perkembangan infrastruktur. (Strategi WO)	Sosialisasi dan promosi untuk mengenalkan RSUD H. Abdul Aziz Marabahan kepada organisasi profesi kesehatan dan sekolah kesehatan sudah dilakukan. Telah terjalin kerjasama pelayanan kesehatan dengan perusahaan-perusahaan swasta, melalui Asuransi kesehatan (seperti: Jamsostek). Fasilitas Penunjang, (mobil dinas dan rumah dinas bagi dokter spesialis) sudah disediakan.	Direktur  Direktur  Kabid Keuangan
Mempertahankan MOU kunjungan dokter spesialis untuk mencegah turunnya kepercayaan masyarakat. (Strategi WT)	RSUD H. Abdul Aziz Marabahan mengintensifkan koordinasi dan perpanjangan MOU kepada pihak terkait. Telah terjalinnya kerjasama yang intensif antara Puskesmas dengan rumah sakit	Direktur  Direktur
<b>STRATEGI JANGKA PANJANG (&gt; 3 TAHUN)</b>		
Memanfaatkan dukungan <i>stakeholder</i> untuk melengkapi sarana & prasarana RS (Strategi WO)	Alat kesehatan yang ada di rumah sakit telah dilakukan Inventarisasi dengan baik dan peralatan yang belum ada, telah dilengkapi sesuai kebutuhan.  Pembangunan rumah sakit sesuai dengan masterplannya dapat dilakukan lebih cepat.  Bangunan Rumah dinas dan mess karyawan yang representatif telah dibangun.	Kabid Tata Usaha  Direktur  Direktur

## KESIMPULAN

Dari analisis IFAS, diketahui rumah sakit menanggapi faktor-faktor strategis di lingkungan internal cukup kuat. Hasil analisis EFAS, diketahui bahwa rumah sakit mampu memanfaatkan peluang secara optimal. Sedangkan analisis SFAS, rumah sakit menanggapi faktor-faktor strategis diatas rata-rata organisasi sejenisnya.

Dari analisis SWOT dihasilkan 4 strategi alternatif. Strategi SO dengan memanfaatkan tim pendamping untuk membantu mempercepat implementasi BLUD, memanfaatkan dukungan stakeholder untuk peningkatan dana subsidi dan berkoordinasi dengan tim penilai terkait dengan finalisasi persyaratan BLUD. Strategi ST dengan memanfaatkan tim pendamping BLUD untuk penyusunan SIM keuangan rumah sakit, menerapkan BLUD di rumah sakit untuk peningkatan kualitas pelayanan dan menambah kepercayaan masyarakat. Strategi WO dengan memanfaatkan dukungan stakeholder untuk melengkapi sarana dan prasarana di rumah sakit, meningkatkan minat tenaga kesehatan untuk bekerja di rumah sakit dengan memanfaatkan perkembangan infrastruktur dan melakukan penyesuaian tarif untuk meningkatkan motivasi kerja karyawan. Strategi WT dengan memanfaatkan sarana prasarana serta SDM untuk melaksanakan pengelolaan keuangan BLUD dan Jamkesmas serta mempertahankan MOU kunjungan dokter spesialis untuk mencegah turunnya kepercayaan masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2005, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005, Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum*.
- Anonim, 2007, *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007, Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah*.
- Coulter, M. dan Robbins, S.P. 2007, *Manajemen*, ed 8, Jakarta: PT Indeks
- Umar, H. 2010, *Strategic Management In Action: Konsep, Teori dan Teknik Menganalisis Manajemen Strategis Strategic Business Unit Berdasarkan Konsep Michael R. Porter, Fred R. David, dan Wheelen-Hunger*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Wheelen, T.J. and Hunger, J.D., 2010, *Strategic Management and Business Policy*, 12<sup>th</sup> ed. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Zulkieflimansyah dan Purnomo, S.H., 2007, *Manajemen Strategi*, Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.