

**STRATEGI MERAHAI KEUNGGULAN KOMPETITIF
BERKELANJUTAN PASCA PANDEMI COVID-19 DENGAN
METODE ANALISIS SWOT**

TESIS
Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan
Mencapai Derajat S-2

Program Magister Manajemen



Susun Oleh :

SHOFIYULLAH
NIM . 20401900026

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN
SEMARANG
2023

HALAMAN PENGESAHAN**TESIS****STRATEGI MERAIH KEUNGGULAN KOMPETITIF
BERKELANJUTAN PASCA PANDEMI COVID-19 DENGAN
METODE ANALISIS SWOT**

Disusun Oleh:
SHOFIYULLAH
20401900026

Telah disetujui oleh pembimbing dan selanjutnya dapat diajukan dihadapan sidang
panitia ujian Tesis
Program Studi Magister Manajemen
Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Semarang, 22 Mei 2023
Pembimbing,



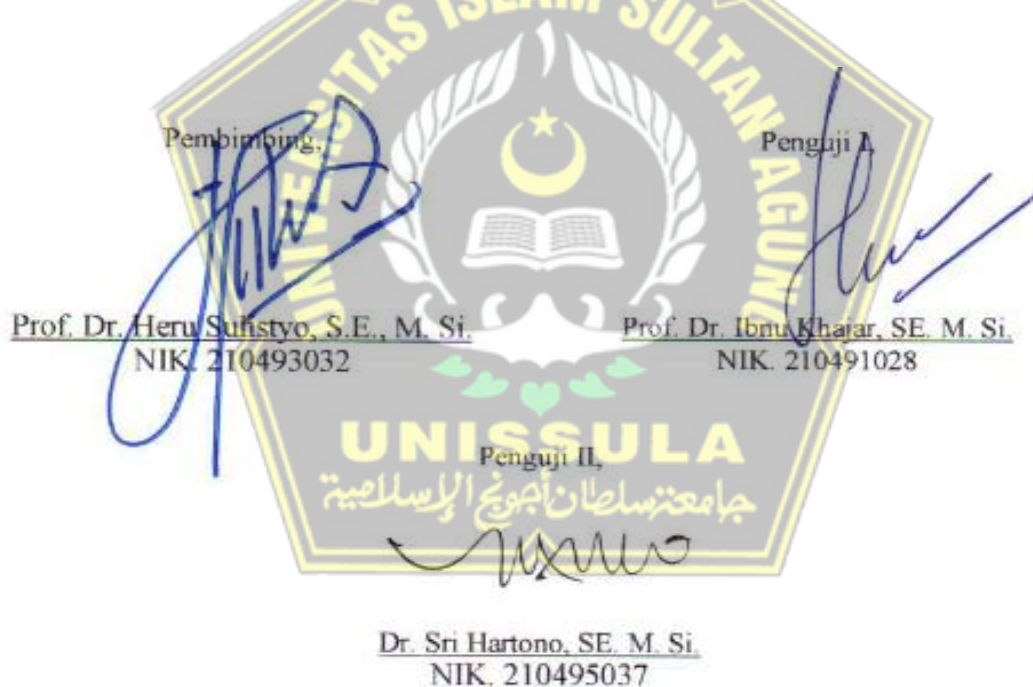
Prof. Dr. Heru Sulistyono, S.E., M. Si.
NIK. 210493032

STRATEGI MERAHAI KEUNGGULAN KOMPETITIF BERKELANJUTAN PASCA PANDEMI COVID-19 DENGAN METODE ANALISIS SWOT

Disusun Oleh:
SHOFIYULLAH
20401900026

Telah dipertahankan didepan penguji
Pada tanggal 9 Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI



Tesis ini telah diterima sebagai persyaratan Untuk memperoleh gelar Magister
Manajemen Tanggal 9 Juni 2023



PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Shofiyullah

NIM : 20401900026

Program Studi : Magister Manajemen

Fakultas : Ekonomi

Universitas : Universitas Islam Sultan Agung

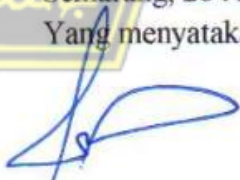
Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang berjudul “Strategi Meraih Keunggulan Kompetitif Berkelanjutan Pasca Pandemi Covid-19 dengan Metode Analisis SWOT” merupakan karya peneliti sendiri dan tidak ada unsur plagiarisme dengan cara yang tidak sesuai etika atau tradisi keilmuan. Peneliti siap menerima sanksi apabila dikemudian hari ditemukan pelanggaran etika akademik dalam laporan penelitian ini.

Pembimbing


Prof. Dr. Heri Sulistyono, S.E., M. Si.
NIK. 210493032

Semarang, 28 Agustus 2023

Yang menyatakan,


Shofiyullah
NIM. 20401900026

PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SHOFIYULLAH
NIM : 20401900026
Program Studi : MAGISTER MANAJEMEN
Fakultas : EKONOMI

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi* dengan judul :

**STRATEGI MERAIH KEUNGGULAN KOMPETITIF BERKELANJUTAN
PASCA PANDEMI COVID-19 DENGAN METODE ANALISIS SWOT**

dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 28 Agustus 2023
Yang menyatakan,



(Shofiyullah)

ABSTRAK

STRATEGI MERAIH KEUNGGULAN KOMPETITIF BERKELANJUTAN PASCA PANDEMI COVID-19 DENGAN METODE ANALISIS SWOT

Pandemi Covid-19 melanda dunia, hampir seluruh industri terkena dampaknya, tak terkecuali industri kesehatan, khususnya rumah sakit. Di sisi lain, industri rumah sakit harus menghadapi berbagai tantangan untuk tetap dapat memberikan pelayanan kesehatan, baik pada penderita Covid-19 maupun pasien umum. Pasca pandemi seperti saat ini kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan belum menunjukkan adanya kenaikan yang signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi yang dapat diterapkan oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dalam meningkatkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap guna meraih keunggulan kompetitif berkelanjutan pasca pandemi Covid-19.

Untuk mengetahui strategi yang tepat dalam meningkatkan jumlah kunjungan rawat inap dan rawat jalan guna meraih keunggulan kompetitif berkelanjutan pasca pandemi Covid-19 penulis menggunakan metode analisis SWOT.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan matrik internal-eksternal (*IE matrix*) posisi Rumah Sakit Islam Sultan Agung berada disegmen *grow and build*, apabila berdasarkan matrik kuadran SWOT Rumah Sakit Islam Sultan Agung berada pada posisi kuadran 1 dengan strategi agresif, sedangkan berdasarkan matrik grand strategy ada 9 (sembilan) strategi yang dapat diterapkan oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan 3 (tiga) strategi yang memiliki skor tertinggi yaitu strategi ke 2 “Integrasi kebelakang (*backward integration*) yaitu dengan mendirikan dan atau mengakuisisi rumah sakit tipe D/C sebagai rumah sakit perujuk” dengan skor 5.825359. Strategi ke 9 “Pengembangan produk (*product developent*), dalam rangka meningkatkan keunggulan produk pelayanan baik yang sudah ada ataupun yang sedang dikembangkan diantaranya penguatan Layanan unggulan melalui penambahan variasi kemampuan layanan unggulan” dengan skor 5.552632. Dan strategi ke 6 “Pengembangan pasar (*market development*) dengan melakukan penguatan pelayanan islami sebagai diferensiasi” dengan skor 5.447368.

Kata Kunci : Strategi, keunggulan kompetitif berkelanjutan, analisis SWOT

ABSTRACT

STRATEGIES TO ACHIEVE SUSTAINABLE COMPETITIVE ADVANTAGE POST PANDEMIC COVID-19 USING THE SWOT ANALYSIS METHOD

The Covid-19 pandemic hit the world, almost all industries were affected, including the health industry, especially hospitals. On the other hand, the hospital industry must face various challenges to continue to be able to provide health services, both for Covid-19 sufferers and general patients. Post-pandemic, like now, inpatient and outpatient visits have not shown a significant increase. This study aims to determine the strategies that can be implemented by the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang in increasing the number of outpatient and inpatient visits in order to achieve a sustainable competitive advantage after the Covid-19 pandemic.

To find out the right strategy for increasing the number of inpatient and outpatient visits in order to gain a sustainable competitive advantage after the Covid-19 pandemic, the authors use the SWOT analysis method.

The results showed that based on the internal-external matrix (IE matrix) the position of the Sultan Agung Islamic Hospital is in the grow and build segment, if based on the SWOT quadrant matrix the Sultan Agung Islamic Hospital is in quadrant 1 position with an aggressive strategy, whereas based on the grand strategy matrix there is 9 (nine) strategies that can be implemented by the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang with 3 (three) strategies that have the highest score, namely the 2nd strategy "backward integration" namely by establishing and or acquiring a D/C type hospital as a home referral illness" with a score of 5.825359. The 9th strategy "product development, in order to increase the superiority of service products, both existing and those that are being developed, includes strengthening superior services through adding variations to superior service capabilities" with a score of 5.552632. And the 6th strategy "Development of the market (market development) by strengthening Islamic services as differentiation" with a score of 5.447368.

Keywords : Strategy, sustainable competitive advantage, SWOT analysis

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Strategi meraih keunggulan kompetitif berkelanjutan pasca pandemi Covid-19 dengan metode analisis SWOT” dengan baik. Segenap usaha dan kerja penulis tidak mungkin membuahkan hasil tanpa kehendak dan ridho-Nya.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih atas segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis baik berupa dorongan moril maupun materiil sehingga penulis mampu menyelesaikan tesis ini. Pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Heru Sulistyono, S.E., M. Si. selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan juga selaku dosen pembimbing yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dalam penyusunan tesis
2. Bapak Prof. Dr. Ibnu Khajar, SE. M. Si. selaku Ketua Program Studi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Kedua orang tua penulis, Bapak Ali Rohman dan Ibu Kurniandah yang selalu memberikan dukungan dan doanya
4. Istri tercinta Khoirandah dan ketiga anak penulis, Muhammad Yusuf Firmansyah, Muhammad Hafizh Ibrahim dan Fatimah Azzahra Kamal
5. Seluruh dosen dan staf dan karyawan Program Studi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang
6. Rekan-rekan MM angkatan 65
7. Kepada seluruh teman-teman penulis yang tidak disebutkan satu-persatu Semoga Allah SWT memberikan balasan atas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu penulis dalam tesis ini. Penulis menyadari bahwa terdapat banyak kekurangan dalam tesis ini, kritik dan saran yang membangun penulis harapkan demi kesempurnaan tesis. Semoga tesis ini bermanfaat bagi penulis maupun para pembaca.

Semarang, 25 Juni 2023

Penulis,

Shofiyullah

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Rumusan Masalah	8
1.3. Batasan Masalah	8
1.4. Tujuan Penelitian.....	10
1.5. Manfaat Penelitian.....	10
BAB II KAJIAN PUSTAKA	11
2.1. Tentang Rumah Sakit Islam Sultan Agung	11
2.1.1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Islam Sultan Agung..	11
2.1.2. Moto, Visi dan Misi Rumah Sakit	13
2.2. Keunggulan Bersaing	18
2.3. Konsep Strategi	20
2.4. Analisis SWOT.....	22
2.4.1. Pengertian Analisa SWOT.....	22
2.4.2. Faktor-faktor dalam Analisa SWOT.....	23
2.4.3. Analisa Matrik SWOT.....	26
2.4.4. Pengertian Strategi.....	33
2.4.5. Strategi Keunggulan Bersaing.....	34
2.5. Matrik General Elecreek.....	40
2.5.1. Penelitian Terdahulu	44

BAB III	METODE PENELITIAN	46
3.1.	Metode Penelitian	46
3.2.	Sampel Penelitian	46
3.3.	Informan Penelitian.....	47
3.4.	Teknik Penentuan Informan.....	47
3.5.	Metode Pengumpulan Data	48
3.5.1.	Observasi.....	48
3.5.2.	Wawancara.....	48
3.5.3.	Dokumentasi.....	48
3.5.4.	Catatan Lapangan.....	49
3.6.	Keabsahan Data	49
3.6.1.	Triangulasi Metode.....	51
3.6.2.	Triangulasi Tori.....	52
3.6.3.	Triangulasi Sumber Data.....	52
3.7.	Teknik Analisis Data Kualitatif.....	53
3.7.1.	Analisis Kualitatif.....	53
3.7.2.	Analisis Kuantitatif Matrik SWOT.....	54
3.7.2.1.	Penentuan Variabel Penelitian.....	54
3.7.2.2.	Teknik Analisis Data.....	55
3.7.2.3.	Metode Pengumpulan Data.....	56
3.7.2.4.	Tahapan Analisis SWOT.....	57
3.7.2.5.	Analisis IFEM dan EFEM.....	57
3.7.2.6.	Menyusun Matrik Analisis SWOT.....	62
BAB IV	ANALISA DAN PEMBAHASAN.....	68
4.1.	Analisis Faktor Strategis Internal dan Faktor Strategis Eksternal Rumah Sakit Islam Sultan Agung	68
4.1.1.	Analisis Faktor Strategi Internal (IFAS)	68
4.1.2.	Analisis Faktor Strategi Eksternal (EFAS)	69
4.2.	Menentukan Matrik IFAS dan EFAS.....	71

4.3.	Matrik analisis SWOT	74
4.3.1.	Matrik Internal – Eksternal (IE)	74
4.3.2.	Matrik Kuadran SWOT	75
4.3.3.	Matrik Grand Strategy	76
4.3.4.	Matrik Perencanaan Strategy Kuantitatif (QSPM)	79
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	91
5.1.	Kesimpulan dan Hasil Penelitian	91
5.2.	Saran	93
5.3.	Keterbatasan Penelitian	94
5.4.	Agenda Penelitian Yang Akan Datang	94
DAFTAR PUSTAKA		95
LAMPIRAN-LAMPIRAN		99

DAFTAR TABEL

1.1.	Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2019 s.d 2022	5
1.2.	Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2019 s.d 2022	7
2.1.	Matrik SWOT	29
2.2.	Penelitian Terdahulu	44
3.1.	Tabel Operasional Variabel	54
3.2.	Matrik IFEM (The Internal Factor Evaluation Matrix)	59
3.3.	Matrik EFEM (The Eksternal Factor Evaluation Matrix)	62
3.4.	Matriks Strategi Berdasarkan SWOT	65
3.5.	Matriks Perencanaan Strategis Kuantitatif (QSPM)	66
4.1.	Penentuan Nilai Bobot IFAS Rumah Sakit Islam Sultan Agung	72
4.2.	Penentuan Nilai Bobot EFAS Rumah Sakit Islam Sultan Agung	73
4.3.	Matrik Strategi Berdasarkan SWOT	76
4.4.	Matriks Perencanaan Strategis Kuantitatif (QSPM) Faktor Internal	80

4.5. Matriks Perencanaan Strategis Kuantitatif (QSPM) Faktor Eksternal	81
4.6. Matriks Perencanaan Strategis Kuantitatif (QSPM)	82
4.7. Urutan Strategi Meraih Keunggulan Kompetitif Berkelanjutan	90

DAFTAR GAMBAR

1.1. Pertumbuhan Industri Kesehatan secara Nasional.....	2
2.1. SOTK RSI Sultan Agung Semarang	18
2.2. Konsep Strategi	22
2.3. Diagram Analisis SWOT.....	32
2.4. Matrik GE (<i>General Electric</i>).....	42
3.1. Triangulasi.....	50
3.2. Matrik GE (<i>General Electric</i>)	63
4.1. Matrik Internal-Eksternal(IE)	74
4.2. Matrik Kuadran SWOT	75

DAFTAR LAMPIRAN

1. Daftar Pertanyaan.....	99
---------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

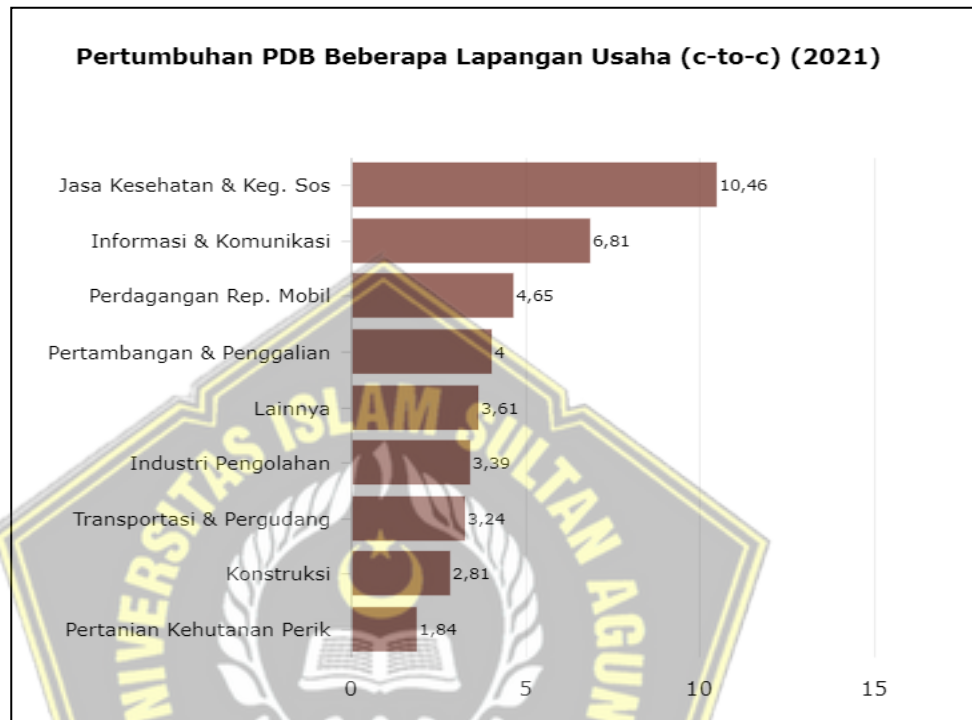
Industri Kesehatan adalah pelayanan kesehatan terhadap kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang lengkap dan bukan sekadar tidak adanya penyakit atau kelemahan. Pemahaman tentang kesehatan telah bergeser seiring dengan waktu. Industri kesehatan merupakan sektor penting yang sangat berpengaruh pada kesejahteraan masyarakat. (<https://brainly.co.id/tugas/39185562>, diakses tanggal 11 September 2022)

Perkembangan industri kesehatan di Indonesia sangat potensial. Selain memiliki penduduk terbesar keempat dunia setelah Tiongkok, India, Amerika Serikat, jumlah fasilitas kesehatan yang berkualitas masih timpang antardaerah. Sementara kebutuhan akan layanan kesehatan juga terus berubah seiring dengan pesatnya ilmu pengetahuan dan pertumbuhan ekonomi. Namun, potensi industri kesehatan ini masih belum dioptimalkan. Ini terbukti antara lain kualitas layanan yang belum terstandar. Akibatnya, triliunan rupiah harus terbang ke luar negeri untuk membeli kesehatan.

Pendapatan industri kesehatan nasional berpotensi naik hingga mencapai 32 miliar dolar AS (sekitar Rp 462,13 triliun) per tahun, kata Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin. Menurutnya, potensi itu dapat dicapai apabila angka per kapita per tahun Indonesia untuk bidang kesehatan yang sebesar 112 dolar AS (Rp 1,62 juta) naik hingga 300 dolar AS dan 40-50 persen di antaranya dibelanjakan untuk obat-obatan, tingginya pertumbuhan jasa kesehatan di Indonesia

dibandingkan dengan pertumbuhan sektor industri lainnya (Nidia Zura, Republika, 3 Juni 2022) :

Gambar 1.1
Pertumbuhan Industri Kesehatan secara Nasional



Sumber : Amelia Yesidaro, Kata Data, 2 Juni 2022

Rumah sakit merupakan suatu organisasi pelayanan kesehatan yang unik dan serba padat, yaitu padat usaha, padat modal, padat kemuktahiran ilmu teknologi, padat sumber daya manusia (SDM) dan profesi karena berhadapan dengan dampak internal multiusaha rumah sakit, yaitu padat masalah. Fenomena rumah sakit sebagai padat masalah tersebut diperburuk oleh munculnya masalah regional dan global, yakni perubahan yang terjadi dengan sangat cepat, tantangan persaingan bebas, tuntutan perencanaan strategis berbasis kinerja, serta lahirnya paradigma organisasi dan kepemimpinan masa depan. Tantangan lingkungan lainnya yang dihadapi oleh rumah sakit adalah sering berubahnya regulasi

pemerintah atas pelayanan pasien BPJS Kesehatan, jhghfmasyarakat yang kini cenderung untuk memilih (choosy) dan gemar menuntut. Oleh karena itu rumah sakit sebagai pusat rujukan dari pelayanan tingkat dasar harus menjaga kualitas pelayanan terhadap masyarakat (Rochmanadji, 2009).

Di masa pandemi Covid-19 melanda dunia, hampir seluruh industri terkena dampaknya. Tak terkecuali industri kesehatan, khususnya rumah sakit. Di sisi lain, industri rumah sakit pun harus menghadapi berbagai tantangan untuk tetap dapat memberikan pelayanan kesehatan, baik pada penderita Covid-19 maupun pasien umum. Ancaman penurunan atau bahkan kerugian pun terbuka lebar, di balik itu ada pula peluang untuk dapat bertumbuh, hal ini tinggal bagaimana para pelakukanya menjawab tantangan ini, sehingga sangat penting untuk menerapkan konsep *surviving* atau bertahan, *preparing* atau bersiap, dan *actualizing* atau aktualisasi dari yang telah direncanakan (SPA) ditengah pandemic.

Pandemi Covid-19 menghadirkan tantangan baru yang tidak pernah dialami sebelumnya. Meski demikian, setidaknya ada dua tantangan besar yang dihadapi rumah sakit. Pertama adalah tantangan dalam memberikan pelayanan atau asuhan kepada pasien atau masyarakat. Tantangan ini mencakup kemampuan testing dalam mengindetifikasi Covid-19, menjaga keamanan dokter dan staf, penanganan pasien positif Covid-19 dan melayani kebutuhan pasien non covid akan kesehatan. Tantangan kedua adalah berkaitan dengan keberlangsungan bisnis. Tak bisa dipungkiri Covid-19 telah membuat *cash flow* tergerus sangat signifikan. Mengingat selama pandemi pendapatan mengalami penurunan. Di satu sisi, biaya operasional meningkat dengan adanya standar prosedur baru dalam mengamankan

lingkungan rumah sakit, baik bagi karyawan maupun tenaga medis lainnya. Belum lagi, ketidak pastian di masa pasca pandemi Covid-19.

Keunggulan kompetitif berkelanjutan yang berlangsung ketika pesaing tidak dapat meniru sumber keunggulan (Barney & Hesterly, 2006). Barney (2007) mengungkapkan bahwa sumber daya organisasi dengan karakteristik nilai, kelangkaan, imitabilitas dan non-substitusi adalah faktor kunci untuk menciptakan keunggulan kompetitif yang berkelanjutan menurut teori pandangan berbasis sumber daya. Ditemukan bahwa keunggulan kompetitif yang berkelanjutan dapat membantu perusahaan untuk mempertahankan operasi bisnis dengan lancar dalam perubahan yang cepat dari siklus hidup teknologi dan situasi tangkas

Keunggulan kompetitif atau keunggulan bersaing adalah kemampuan yang diperoleh melalui karakteristik dan sumber daya suatu perusahaan untuk memiliki kinerja yang lebih tinggi dibandingkan perusahaan lain pada industri atau pasar yang sama. Menurut Hajar dan Sukaatmadja (2016:6591) Keunggulan bersaing adalah strategi untuk menjadi lebih unggul dari pesaing. Keunggulan bersaing (competitive advantage) adalah jantung kinerja pemasaran untuk menghadapi persaingan Porter (1990) dalam Supranoto (2009). Menurut Porter (1994) dalam Jurnal Raeni Dwi Santy (2018) "Keunggulan kompetitif tidak dapat dipahami dengan melihat suatu perusahaan secara keseluruhan, tetapi memiliki keunggulan kompetitif asal, berbagai kegiatan yang dilakukan oleh perusahaan dalam mendesain, memproduksi, memasarkan, mengirim dan mendukung produk-produknya.

Persaingan di era globalisasi menuntut perusahaan penyedia barang atau jasa untuk selalu tanggap dan jeli dalam apa yang terjadi saat ini. Terobosan baru dalam dunia usaha yaitu melalui strategi bersaing, harus dilakukan untuk mendukung keberhasilan suatu produk yang ditawarkan kepada konsumen. Selain tantangan adanya persaingan usaha, perusahaan juga dihadapkan dengan tantangan adanya perubahan perilaku dan daya beli konsumen. Kondisi tersebut memerlukan strategi yang tepat bagi perusahaan terhadap situasi sekitar perusahaan yaitu pasar tempat perusahaan berkiprah dan perubahan-perubahan yang terjadi disekitarnya. Penerapan strategi bersaing menjadi alternatif dan mempunyai arti yang sangat penting bagi perusahaan, karena penerapan strategi yang tepat akan mengarahkan perusahaan pada efektifitas usaha sehingga mampu mengarahkan keputusan-keputusan yang tepat bagi perusahaan (Elias, Mellisa Carmia , 2018)

Fenomena yang dialami Rumah Sakit Islam Sultan Agung adalah tidak adanya peningkatan jumlah kunjungan yang signifikan pasien rawat jalan dan rawat inap pasca pandemi, ada beberapa faktor yang menyebabkan belum kembalinya jumlah kunjungan rawat jalan dan rawat inap sebagaimana jumlah kunjungan sebelum pandemi. Berikut data kunjungan rawat jalan 2019 sebelum pandemi, 2020 dan 2021 saat pandemi dan tahun 2022 pasca pandemi :

Tabel 1.1
Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan

NO	RAWAT JALAN	2019	2020	2021	2022
1	Penyakit Dalam	1.745	14.332	11.533	25.343
2	Mata	31.587	26.078	27.199	35.465
3	Saraf	13.565	6.098	5.964	7.486
4	Rehab Medik	13.064	7.065	6.903	10.351
5	IGD	18.481	15.878	12.377	15.068

NO	RAWAT JALAN	2019	2020	2021	2022
6	Jantung/ Cardiac Center	20.892	19.478	18.071	10.271
7	Obsgyn	5.563	4.282	3.441	3.417
8	Bedah Onkologi	20.064	17.722	17.180	19.357
9	Hemodialisa	10.441	10.423	6.422	5.151
10	Bedah Urologi	9.104	7.006	4.798	5.860
11	Anak	5.841	3.561	2.758	4.581
12	THT/ ENT Center	4.489	3.351	2.722	3.651
13	Gigi Dan Mulut	6.346	5.293	3.830	1.340
14	Bedah Orthopedi	279	1.933	1.437	2.113
15	Bedah Umum	1.406	838	900	1.273
16	Kulit Kelamin	1.268	832	776	990
17	Kosmetik Medik/ Skin Center	2.078	1.078	788	808
18	Bedah Vaskuler	3.038	1.928	1.310	1.328
19	Poli Umum	1.736	649	1.091	720
20	Bedah Digestive	184	1.566	841	1.439
21	Psikiatri	671	687	683	841
22	TB-Penyakit Dalam	269	162	48	12
23	Medical Check Up	1.078	2.539	7.238	2.542
24	Nyeri/ Pain Center	2.396	1.284	1.352	1.859
25	Lasik	2.796	2.142	2.205	2.266
26	Bedah Plastik	286	593	640	820
27	Andrologi/ Fertility Center	751	487	319	685
28	BKIA	207	138	142	131
29	Bedah Anak	688	565	418	618
30	Bedah Saraf	623	474	298	605
32	Gizi klinik	25	25	45	72
34	VCT	23	60	97	69
TOTAL		180.984	158.547	143.826	166.532

Kinerja Pelayanan rawat inap pada 4 (empat) tahun mulai tahun 2019 sampai dengan tahun 2022 yaitu padatahun 2019 adalah masa sebelum pandemi covid pada, tahun 2020 dan 2021 saat wabah covid-19 mempengaruhi kunjungan rawat pasien rawat inap.

Indikator pelayanan rumah sakit pada rawat inap dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit dengan mengukur atau menilai ; Jumlah Pasien, BOR, AVLOS, TOI dan BTO, gambaran Efisiensi rawat inap disampaikan dalam tabel berikut :

Tabel 1.2
Data Kunjungan Pasien Rawat Inap

Tahun	T	A	D	HP	BOR (%)	ALOS (hr)	TOI (hr)	BTO (Ps)
2019	365	400	25.919	106.468	72,92	4,11	1,53	64,80
2020	366	386	20.871	86.955	61,55	4,17	2,60	54,07
2021	365	368	17.270	73.316	54,55	4,27	3,43	46,93
2022	365	334	21.259	86025	64,39	4,05	2,24	58,08

Keterangan : T = Jumlah hari per tahun, A= Jumlah tempat tidur (TT) operasional,
D= Jumlah pasien, HP= Hari Perawatan

Adapun faktor internal seperti rumah sakit merupakan padat usaha, padat modal, padat kemuktahiran ilmu teknologi, padat sumber daya manusia (SDM) dan profesi karena berhadapan dengan dampak internal multi usaha rumah sakit, yaitu padat masalah tidak berdampak langsung terhadap fenomena kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap. Kompleksitas permasalahan yang dihadapi rumah sakit cenderung muncul dari faktor eksternal karena Rumah Sakit Islam Sultan Agung melayani segala jenis pasien, yaitu pasien umum, jaminan asuransi swasta dengan berbagai macam asuransi, pasien jamina perusahaan dengan aneka macam perusahaan, pasien jaminan BPJS Ketenagakejaan dan yang terutama adalah pasien BPJS Kesehatan, yang mana setiap asuransi dan perusahaan memiliki persyaratan yang berbeda-beda dalam setiap penjaminannya.

Faktor eksternal yang paling berpengaruh adalah sering terjadinya perubahan kebijakan pemerintah atas pelayanan pasien BPJS Kesehatan, pasien

BPJS Kesehatan merupakan pasien terbesar yang dilayani oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu sebesar $\pm 90\%$ dari total pasien pertahun. Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang merupakan rumah sakit tipe B, sesuai Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit, Dalam PMK tersebut dijelaskan bahwa klasifikasi rumah sakit itu terdiri dari kelas D,C,B,A. Sejak bulan Agustus 2018 BPJS Kesehatan menerapkan rujukan berjenjang online, sistem rujukan online ini mendukung sistem rujukan berjenjang, Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Pertama (FKTP) dapat merujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) terdekat dengan tetap mempertimbangkan kompetensi dokter, sarana/prasarana dan kapasitas rumah sakit sesuai kebutuhan medis. (<https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2018/937/Rujukan-Online-Itu-Mudah-dan-Pasti>, diakses tanggal 11 September 2022)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan studi sebelumnya dan fenomena studi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang maka dapat diperoleh strategi yang cocok dalam merumuskan bagaimana “**STRATEGI MERAIH KEUNGGULAN KOMPETITIF BERKELANJUTAN PASCA PANDEMI COVID-19 DENGAN METODE ANALISIS SWOT**”.

1.3 Batasan Masalah

Pembatasan masalah dalam penelitian ini diperlukan untuk menyederhanakan penelitian agar sesuai dengan tujuan serta menghindari penyimpangan dari ruang penelitian. Batasan masalah sebagai berikut:

1. Faktor internal : Telah terakreditasi sebagai Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan oleh PPSDMKES KEMENKES RI, Adanya dukungan YBW-SA dalam pengembangan RS, Memiliki layanan unggulan yang menjadi tempat program pelatihan, RS memiliki banyak jenis pelayanan baik spesialisistik maupun sub spesialisistik, Adanya pelayanan unggulan di RS, Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama, Jumlah dan kualitas SDI memadai serta memiliki komitmen yang baik, Terbukanya kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi, Implementasi pelayanan syariah pada perawatan pasien, Kecukupan lahan dan Lokasi strategis, memiliki Rumah Sakit Satelit, Tempat layanan terpisah-pisah, Sistem IT yang belum optimal, Perencanaan Pengembangan layanan belum optimal, Manajemen persediaan belum optimal, Manajemen inventory asset masih manual, Ketergantungan dari satu sumber pendapatan, Waktu tunggu pelayanan medis (dr Spesialis) belum memenuhi standar, Publikasi riset belum optimal, Pemeliharaan sarana prasarana belum optimal, Utilitas peralatan medis belum optimal, Ketersediaan fasilitas umum belum memadai.
 2. Faktor eksternal : Pangsa pasar layanan baru RS bedah jantung, Tingginya minat pelayanan kesehatan halal sesuai prinsip syariah, Perkembangan teknologi informasi, Perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan, Lokasi rumah sakit berada di kawasan industry, Kemudahan akses transportasi, Kebijakan universal Health Coverage, Meningkatnya kesadaran Masyarakat untuk hidup sehat, Pengembangan pelayanan dan manajemen berbasis teknologi informasi, Peningkatan pendapatan melalui diversifikasi usaha,
-

Regulasi sistem rujukan berjenjang BPJS Kesehatan, Regulasi keuangan dan perpajakan, Munculnya rumah sakit baru dengan pelayanan yang sama, lokasi rumah sakit berada di wilayah rawan banjir, Keterbukaan Informasi Publik, Kesadaran hukum dan tingginya tuntutan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan, Perubahan regulasi dan kompleksitas regulator, Tidak adanya perubahan Sistem pembayaran klaim BPJS berbasis Ina-CBGs, Adanya sistem monoloyalitas staf medis pada beberapa rumah sakit

3. Penyelesaian masalah sesuai data yang diteliti dari perusahaan.
4. Alat analisis : metode SWOT

1.4 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman.
2. Mengetahui strategi usaha yang tepat.
3. Untuk memberi masukan pada perusahaan strategi pemasaran yang tepat untuk perusahaan setelah mengetahui kekuatan, kelemahan dan peluang

1.5 Manfaat Penelitian

1. Sebagai masukan perusahaan dalam menghadapi ancaman maupun peluang yang bakal terjadi
2. Sebagai masukan bagi perusahaan / pihak yang terkait dalam penyusunan strategi pemasaran
3. Bagi penulis dengan adanya penelitian ini mampu menerapkan teori-teori yang diperoleh dari perkuliahan

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Tentang Rumah Sakit Islam Sultan Agung

Rumah sakit ini terletak di Jalan Raya Kaligawe KM 4, Terboyo Kulon, Kecamatan Genuk, Semarang, Jawa Tengah yang berbatasan langsung pada laut Jawa sebelah Utara, sebelah Selatan kawasan industri (LIK atau lingkungan industri kecil), sebelah Barat kota Semarang, dan sebelah timur berbatasan dengan Demak.

2.1.1 Sejarah Singkat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Rumah Sakit Islam Sultan Agung dulunya merupakan *health care center* saat didirikan tanggal 17 Agustus 1971 kemudian diresmikan sebagai rumah sakit umum dengan nama Rumah Sakit Sultan Agung pada tanggal 23 Oktober 1973. Mulai tahun 1975, rumah sakit ini mendapatkan predikat tipe C berdasarkan SK Menkes RI No 1024/Yan.Kes/1.0/75, kala itu layanan yang ada seperti poli umum, poliklinik kesehatan ibu dan anak, radiologi, poliklinik keluarga berencana.

Rumah sakit ini beralih nama menjadi Rumah Sakit Islam Sultan Agung pada 8 Januari 1992, setelah itu pada 15 Mei 2003 gedung D diresmikan oleh gubernur Jawa Tengah, H. Mardiyanto. Melihat pelayanan semakin membaik dalam menangani pasien maka akreditasi naik menjadi tipe B berdasarkan SK No HK 03.05/1/513/2011 pada 21 Februari 2011. Tipe B itu artinya sumber daya, peralatan, fisik, maupun prosedur layanan sudah sesuai dengan standar rumah sakit tipe B.

Kemudian di tahun yang sama pada 1 Mei 2011 rumah sakit ini menjadi rumah sakit pendidikan, dan terutama sebagai tempat dalam mendidik calon dokter umum mahasiswa kedokteran Unissula. Tempat tersebut namanya ITH (*Islamic Teaching Hospital*) yang berlokasi di gedung B tepatnya berada di lantai 2 yang berdekatan dengan Baitus Salam, lantai 3 yang berdekatan dengan Baitun Nisa, dan lantai 4 yang berdekatan dengan Baitul Izzah (Fitria, 2013).

Pada 16 Juli 2014 rumah sakit ini berhasil lulus tingkat paripurna oleh ketua komite akreditasi rumah sakit, Dr.dr. Soto, M.Kes. Lulus paripurna disini artinya semua jenis layanan yang ada di rumah sakit ini telah lulus dengan nilai yang baik dari penilaian tim akreditasi. Kemudian, di tanggal 26 September 2017 rumah sakit ini ditetapkan sebagai rumah sakit syariah pertama di Indonesia. Selain itu pada tanggal 23 Juni 2018 untuk kedua kalinya rumah sakit ini mendapatkan sertifikasi halal pada instalasi gizi dan sertifikat status sistem jaminan halal dari LPPOM MUI. Dengan adanya sertifikat halal, pasien tidak perlu khawatir dalam mengkonsumsi makanan, minuman, maupun snack yang diolah dari instalasi gizi. Pada tahun 2018, rumah sakit ini juga membangun cabang rumah sakit di wilayah Banjarbaru, Kalimantan Selatan dan baru saja dioperasikan pada 12 April 2021. (<https://rsisultanagung.co.id/v2015/profil/sejarah/>, diakses tanggal 31 Agustus 2022)

2.1.2 Moto, Visi, dan Misi

A. Moto

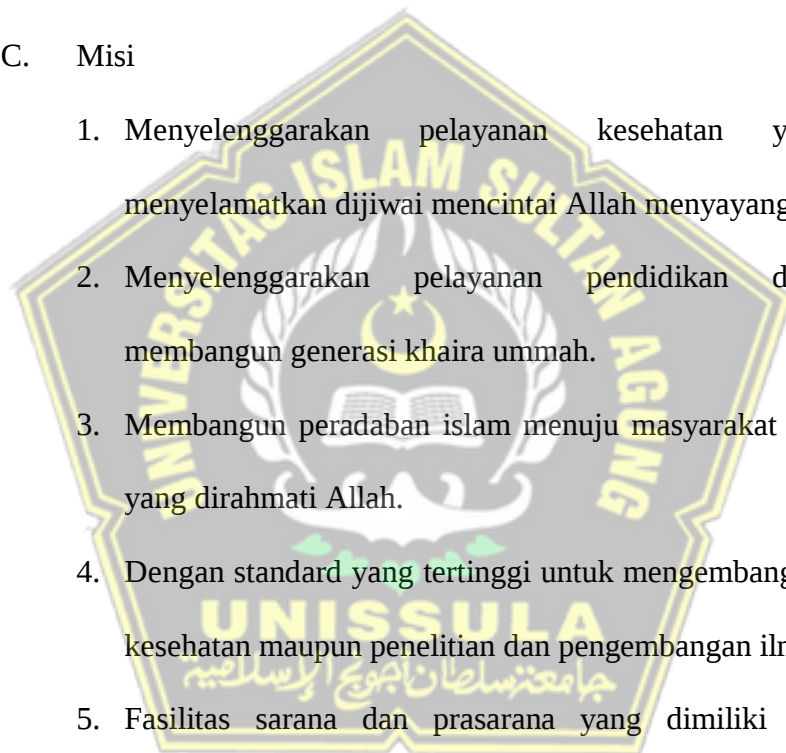
“Mencintai Allah menyayangi sesama”

B. Visi

Rumah sakit islam terkemuka dalam pelayanan kesehatan, pendidikan dan pembangunan peradaban islam menuju masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah.

C. Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang selamat menyelamatkan dijiwai mencintai Allah menyayangi sesama.
2. Menyelenggarakan pelayanan pendidikan dalam rangka membangun generasi khaira ummah.
3. Membangun peradaban islam menuju masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah.
4. Dengan standard yang tertinggi untuk mengembangkan pelayanan kesehatan maupun penelitian dan pengembangan ilmu kedokteran.
5. Fasilitas sarana dan prasarana yang dimiliki dikembangkan sedemikian rupa berdasarkan visi rumah sakit.
6. Mengembangkan tingkat kreativitas mahasiswa dalam melakukan magang di rumah sakit dan memetakan sesuai bidangnya masing – masing.



D. Values

1. Integritas
2. Profesional
3. Kasih sayang
4. Kerja sama
5. Inovatif

E. Jenis Pelayanan yang Tersedia di RSI Sultan Agung

1) Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan di rumah sakit ini dibagi menjadi tiga tempat yaitu: (1) gedung D pelayanannya terdiri dari poli kulit dan kelamin, poli THT, poli bedah (bedah digestive, onkology, syaraf, dan thorax), (2) gedung MCEB terdiri dari poli umum, poli penyakit dalam, poli jiwa, poli bedah urology, poli anak, dan poli mata, (3) gedung A terdiri dari poli syaraf, poli gigi dan mulut, poli obgyn, instalasi bedah sentral, dan IGD. (Wulan, 2019)

2) Pelayanan Rawat Inap

Untuk pelayanan rawat inap dibagi menjadi tiga wilayah dengan nama yang berbeda juga di setiap lantainya diantaranya sebagai berikut:

Gedung B juga memiliki ruang rawat inap, biasanya digunakan untuk menampung pasien kelas dua dan kelas tiga. Lantai dua disebut baitus salam, lantai tiga disebut baitunnisa, dan lantai empat disebut baitul izzah.

Gedung C terdapat rawat inap yang dulunya sebagai tempat pasien penyakit jiwa namun sekarang digunakan sebagai ruang rawat pasien covid – 19. Ruangan ini disebut baitul rijal. Selain itu juga terdapat hemodialisa, ruang jenazah, farmasi rawat inap, dan instalasi gizi.

Gedung D pada saat ini rawat inapnya digunakan untuk menangani pasien covid – 19 kelas satu yang mana satu ruang berisi dua tempat tidur. Lantai dua bernama baitul athfal, lantai tiga bernama baitus syifa, lantai empat bernama baitul ma'ruf.

Gedung MCEB memiliki ruang rawat inap kelas satu dan kelas dua. Lantai 3 namanya darul muqamah, lantai 4 namanya Darussalam, lantai 5 namanya ruang ma'wa. Berlanjut ke lantai 6 disebut ruang naim, lantai 7 disebut ruang adn, dan yang terakhir lantai 8 disebut ruang firdaus. Lantai tiga sampai lima termasuk rawat inap kelas dua, sedangkan lantai enam dan tujuh termasuk ruang VIP, serta di lantai delapan untuk ruang VIP dan VVIP.

3) Unit Penunjang

Tidak hanya rawat inap dan rawat jalan saja, tentunya rumah sakit ini juga memiliki unit penunjang yang tak kalah pentingnya. Menurut (Wulan, 2019), unit – unit tersebut yaitu:

- (1) Radiologi terdiri dari radiologi, USG, sinar X-ray, CT-Scan, USG 4D.

- (2) Laboratorium terdiri dari hematologi, bakteriologi, parasitology, serologi, patologi anatomi, kimia klinik, urin analisa, tes narkoba, tes HIV, bank darah.
- (3) Instalasi farmasi terdiri dari segala jenis obat yang diperlukan pasien baik dengan resep dokter maupun tanpa resep dokter, selain itu melayani konsultasi obat, dan menjual alat kesehatan habis pakai seperti masker oksigen infuse set, thermometer.
- (4) Instalasi gizi tidak hanya menyiapkan sajian untuk pasien rawat inap, namun juga menerima konsultasi gizi untuk pasien rawat jalan.
- (5) Rehabilitasi medic menerima pelayanan fisioterapi, dan konsultasi dokter rehabilitasi medic
- (6) EKG (*elektro kardio gram*) merupakan alat yang digunakan untuk mendeteksi riwayat serangan jantung, mengetahui fungsi jantung, memeriksa kondisi jantung.
- (7) EEG (*elektro ensefalo gram*) merupakan alat yang digunakan untuk mengetahui kegiatan otak melalui gelombang otak yang ditangkap oleh alat ini, dan untuk mendeteksi adanya kelainan dalam otak manusia.

4) Pelayanan Kesehatan Lainnya

Pelayanan tersebut yaitu pelayanan mobil ambulance, promosi kesehatan rumah sakit, pelayanan home care, pelayanan keluarga berencana, pemeriksaan kesehatan, pelayanan medico legal, pelayanan *visum et repertum*, pelayanan bakti sosial ke masyarakat, medis operasi wanita (pasang dan lepas *norplant*).

5) Unggulan

Rumah sakit ini memiliki beberapa unggulan diantaranya yaitu cardiac center, dental center, diabetic center, ENT center, eye center, stroke center, fertility center, geriatric center, hemodialisa center, integrated clinic of specialist, lasik center, pain center, oncology center, rehab medik, skin center, dan urologi center.

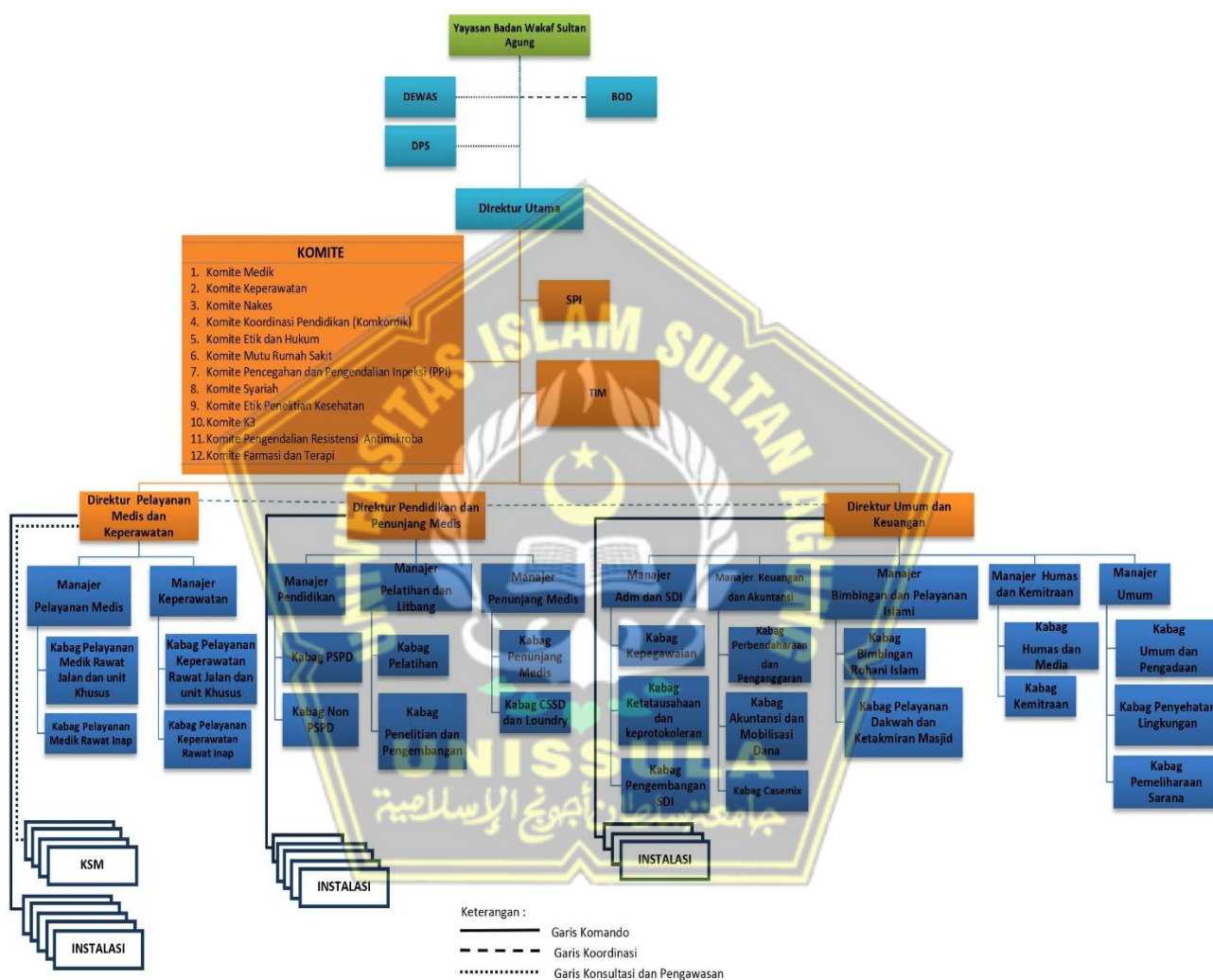
F. Struktur Organisasi

Berikut Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung

Semarang :



Gambar 2.1. SOTK RSI Sultan Agung Semarang



2.2. Keunggulan Bersaing

1) Pengertian Pesaing (*Competitor*)

Pesaing adalah merupakan suatu perjuangan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok orang tertentu, agar memperoleh kemenangan atau

hasil secara kompetitif, tanpa menimbulkan ancaman atau berturan fisik di awalnya.

Menurut Body dalam buku manajemen Pemasaran menyatakan bahwa: “Pesaing adalah struktur industry, sepaak terjang berbagai kekuatan persaing yang mempengaruhi kemampuan laba suatu industry”.¹

Menurut David Cravens dalam buku Pemasaran Strategis menyatakan bahwa :“Pemasaran memberikan pemahaman pada kemampuan laba, posisi pasar, kepemimpinan harga dalam industry, teknologi industry, produk pasar, pangsa pasar yang bisa diandalkan bahkan pada tingkat segmen agar usaha lebih berhasil jika hanya ditunjukan pada konsumen tertentu saja”.²

Dapat disimpulkan pesaing yang adalah lembaga keuangan yang menjalankan kegiatan usaha sejenis yang sama dalam sistem pelayanan, kepemimpinan harga di pasar, produk, dan pangsa pasar.

2) Pengertian Keunggulan Bersaing (Competitive Advantage)

Keunggulan bersaing adalah perkembangan dari nilai yang mampu diciptakan perusahaan untuk pembelinya. keunggulan bersaing adalah sesuatu yang memukinkan sebuah perusahaan memperoleh keuntungan yang lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata keunggulan yang diperoleh pesaing dalam industri.

Keunggulan bersaing adalah jantung kinerja perusahaan dalam pasar bersaing. Keunggulan bersaing pada dasarnya tumbuh dari nilai atau manfaat yang dapat diciptakan perusahaan bagi para pembelinya. Bila perusahaan

¹Body, Walker dan Larreche, *Manajemen Pemasaran; Suatu pendekatan Strategis dengan Orientasi G lobal*, 790.

²David Craven, *Pemasaran Strategis* (Jakarta: Phelindo, 2002), 256

³David. A. Aaker, *Manajemen Ekuitas Merek* (Jakarta: Mitra Utama, 2001), 78

kemudian mampu menciptakan keunggulan melalui salah satu dari ketiga strategi generik tersebut, maka akan didapatkan keunggulan bersaing.³

Keunggulan bersaing dapat dilihat dari posisi perusahaan dalam persaingan yang dianalisis dengan melihat kekuatan dan kelemahan perusahaan tersebut bila dibandingkan dengan para pesaingnya. Keunggulan bersaing bersumber dari kemampuan perusahaan tersebut mempertahankan superioritas sumber daya dan kemampuannya. Keunggulan bersaing berarti superioritas keterampilan (skill) dan sumber daya yang didasarkan pada persepsi pelanggan dan pangsa pasar. Menurut Michael E. Porter ada tiga strategi yang dapat dilakukan perusahaan untuk memperoleh keunggulan bersaing, yaitu keunggulan biaya, diferensiasi dan fokus.⁴

Menurut Dubé & Renaghan (dalam Petzer, 2008), keunggulan bersaing merupakan nilai yang diciptakan perusahaan untuk membedakan dirinya dari kompetitor. Nilai tersebut dapat diukur melalui harga yang rela dibayar oleh konsumen atas layanan jasa yang diberikan. Menurut Kotler dan Armstrong (2008) terdapat lima tujuan pelaksanaan strategi bersaing yaitu: 1). Membentuk suatu positioning yang tepat; 2). Mempertahankan pelanggan yang setia, 3). Mendapatkan pangsa pasar baru, 4). Memaksimalkan penjualan, dan 5). Menciptakan kinerja bisnis yang efektif

2.3. Konsep Strategi

Menurut Assauri, Sofjan Strategi organisasi bisnis atau perusahaan adalah mengarahkan bagaimana organisasi berupaya memanfaatkan lingkungan dan

⁴ Michael, E. Porter, 2001, *Strategi Bersaing*, cetakan keduabelas (Jakarta: Erlangga,

pengorganisasian kapabilitas perusahaan agar dapat mencapai tujuan dan sasaran yang diinginkan. Tujuan penetapan strategi diarahkan pada upaya memenangkan persaingan, strategi perusahaan menekankan bagaimana organisasi perusahaan bertindak dalam menghadapi persaingan bisnis dengan upaya untuk meningkatkan kepuasan pelanggan melalui penyempurnaan sikap pengopersian bisnis perusahaan guna mencapai kinerja yang diharapkan dalam tujuan organisasi.⁵

Strategi bersaing memberikan posisi yang berbeda dalam industry dan keunggulan bersaing yang ingin dicapai dipasar serta meliputi pilihan diantaranya:

1. Target pasar yang berupa target pasar yang luas, ataupun target pasar yang terbatas maupun target pasar yang sempit.
2. Cara perusahaan mengejar keunggulan bersaingnya yang terkait dengan harga yang rendah atau diferensiasi produk.

Dengan demikian terdapat 4 (empat) pendekatan, yang bersifat strategi generik, yaitu :

1. Strategi penyampaian harga murah
2. Strategi diferensiasi yang luas
3. Strategi harga murah yang terfokus
4. Strategi diferensiasi yang focus

Masing-masing pendekatan dari strategi bersaing generik dapat memberikan posisi pasar yang berbeda, hal ini dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :

⁵ Assauri, Sofjan. 2013, *Strategic Management*, Edisi 2. (Jakarta: Raja Grafindo Persada), 78

Gambar 2.2
Konsep Strategi



Sumber : (Assauri, Sofjan. 2013, *Strategic Management*, Edisi 2. Jakarta: Raja Grafindo Persada)

2.4. Analisis SWOT

2.4.1. Pengertian Analisis SWOT

Analisis SWOT adalah sebuah metode perencanaan strategis yang digunakan untuk mengevaluasi kekuatan (*Strength*), kelemahan (*Weakness*), peluang (*Opportunity*) dan ancaman (*Threat*) yang terjadi dalam proyek atau di sebuah usaha bisnis, atau mengevaluasi lini-lini produk sendiri maupun pesaing. Untuk melakukan analisis, ditentukan tujuan usaha atau mengidentifikasi objek yang akan dianalisis. Kekuatan dan kelemahan dikelompokkan ke dalam faktor internal,

sedangkan peluang dan ancaman diidentifikasi sebagai faktor eksternal.⁶

Menurut Pearce dan Robinson SWOT adalah singkatan dari kekuatan (*Strength*) dan kelemahan (*weakness*) intern perusahaan serta peluang (*opportunities*) dan ancaman (*threat*) dalam lingkungan yang dihadapi perusahaan. Analisis SWOT merupakan cara sistematis untuk mengidentifikasi faktor-faktor dan strategi yang menggambarkan kecocokan paling baik diantara mereka. Analisis ini didasarkan pada asumsi bahwa suatu strategi yang efektif akan memaksimalkan kekuatan dan peluang meminimalkan kelemahan dan ancaman. Bila diterapkan secara akurat, asumsi sederhana ini mempunyai dampak yang sangat besar atas rancangan suatu strategi yang berhasil.⁷

Analisa ini secara logis dapat membantu dalam proses pengambilan keputusan. Proses pengambilan keputusan berkaitan dengan visi dan misi perusahaan serta tujuan perusahaan. Sehingga analisis SWOT dapat digunakan sebagai alat efektif untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perusahaan, sebagai proses pengambilan keputusan untuk menentukan strategi.

2.4.2. Faktor- Faktor dalam Analisis SWOT

1. Kekuatan (*Strenghts*)

Kekuatan merupakan sumber daya/ kapabilitas yang dikendalikan oleh perusahaan atau tersedia bagi suatu perusahaan yang membuat perusahaan relatif lebih unggul dibanding dengan

⁶ Freddy Rangkuty, *Analisis SWOT: Tjeknik Membedah Kasus Bisnis*, 19

⁷ Pearce Robinson, *Manajemen Stratejik Formulasi, Implementasi dan Pengendalian*, 229.

pesaingnya dalam memenuhi kebutuhan pelanggan yang dilayaninya. Kekuatan muncul dari sumber daya dan kompetensi yang tersedia bagi perusahaan, kekuatan dapat terkandung dalam sumber daya keuangan, citra, kepemimpinan pasar, hubungan pembeli dan pemasok dan faktor- faktor lain.

Faktor- faktor kekuatan yang dimiliki perusahaan atau organisasi adalah kompetensi khusus yang terdapat dalam organisasi yang berakibat pada pemilikan keunggulan komparatif oleh unit usaha di pasaran. Dikatakan demikian karena satuan bisnis memiliki sumber keterampilan, produk andalan dan sebagainya yang membuatnya lebih kuat dari pada pesaing dalam memuaskan kebutuhan pasar yang sudah direncanakan akan dilayani oleh satuan usaha yang bersangkutan.⁸

2. Kelemahan (*Weakness*)

Kelemahan merupakan keterbatasan/ kekurangan dalam satu atau lebih sumber daya/ kapabilitas suatu perusahaan relatif terhadap pesaingnya, yang menjadi hambatan dalam memenuhi kebutuhan pelanggan secara efektif. Dalam praktek keterbatasan dan kelemahan - kelemahan tersebut bisa terlihat pada sarana dan prasarana yang dimiliki atau tidak dimiliki, kemampuan manajerial yang rendah, keterampilan pemasaran yang tidak sesuai dengan tuntutan pasar,

⁸ Sondang P. Siagian, *Manajemen Strategi*, 172.

produk yang tidak atau kurang diminati oleh konsumen atau calon pengguna dan tingkat perolehan keuntungan yang kurang memadai.

Kekuatan dan kelemahan internal merupakan aktivitas terkontrol suatu organisasi yang mampu dijalankan dengan sangat baik atau buruk. Hal ini muncul dalam manajemen, pemasaran, keuangan atau akuntansi, produksi, penelitian dan pengembangan dan sebagainya.⁹

3. Peluang (*Opportunities*)

Peluang merupakan situasi utama yang menguntungkan dalam lingkungan suatu perusahaan. Kecenderungan utama merupakan salah satu sumber peluang. ★ Identifikasi atas segmen pasar yang sebelumnya terlewatkan, perubahan dalam kondisi persaingan/ regulasi, perubahan teknologi, dan membaiknya hubungan dengan pembeli/ pemasok dapat menjadi peluang bagi perusahaan.

4. Ancaman (*Threats*)

Ancaman merupakan situasi utama yang tidak menguntungkan dalam lingkungan suatu perusahaan. Ancaman merupakan penghalang utama bagi perusahaan dalam mencapai posisi saat ini atau yang diinginkan. Masuknya pesaing baru, pertumbuhan pasar yang lambat, meningkatnya kekuatan tawar-menawar dari pembeli/ pemasok utama, perubahan teknologi, dan direvisinya atau pembaharuan peraturan, dapat menjadi penghalang bagi keberhasilan perusahaan.¹⁰

⁹ Fred, R. David, *Manajemen Strategik* (Jakarta: Salemba Empat, 2011), 17.

¹⁰ Sedarmayanti, *Manajemen Strategi* (Bandung: PT Refika Aditama, 2014), 109.

Faktor kekuatan dan kelemahan dalam suatu perusahaan, sedang peluang dan ancaman merupakan faktor-faktor lingkungan yang dihadapi oleh perusahaan yang bersangkutan. Analisis SWOT merupakan instrument yang ampuh dalam melakukan analisis strategi, kemampuan tersebut terletak pada kemampuan para penentu strategi perusahaan untuk memaksimalkan peranan faktor kekuatan dan pemanfaatan peluang sehingga berperan sebagai alat untuk meminimalisasi kelemahan yang terdapat dalam tubuh perusahaan dan menekan dampak ancaman yang timbul dan harus dihadapi.¹¹

2.4.3. Analisis Matriks SWOT

Untuk membuat suatu rencana harus mengevaluasi faktor eksternal maupun faktor internal. Analisis faktor-faktor haruslah menghasilkan adanya kekuatan (*strength*) yang dimiliki oleh suatu organisasi, serta mengetahui kelemahan (*weakness*) yang terdapat pada organisasi itu. Sedangkan analisis terhadap faktor eksternal harus dapat mengetahui peluang (*opportunity*) yang terbuka bagi organisasi serta dapat mengetahui pula ancaman (*treath*) yang dialami oleh organisasi yang bersangkutan.

Untuk menganalisis secara lebih dalam tentang SWOT, maka perlu dilihat faktor eksternal dan internal sebagai bagian penting dalam analisis SWOT, yaitu:

1. Faktor eksternal ini mempengaruhi *opportunities* and *threats* (O dan T). Dimana faktor ini menyangkut dengan kondisi- kondisi yang terjadi di luar perusahaan yang mempengaruhi dalam pembuatan keputusan perusahaan. Faktor ini mencakup lingkungan industry (*industry environment*) dan lingkungan bisnin makro (*macroenvironment*), ekonomi, politik, hukum, teknologi, kependudukan, dan sosial budaya.
2. Faktor internal ini mempengaruhi terbentuknya *strengths* and *weaknesses* (S dan W). Dimana faktor ini menyangkut dengan kondisi yang terjadi dalam perusahaan, yang mana ini turut mempengaruhi terbentuknya pembuatan keputusan (*decision making*) perusahaan. Faktor internal ini meliputi semua macam manajemen fungsional: pemasaran, keuangan, operasi, sumberdaya manusia, penelitian dan pengembangan, sistem informasi manajemen, dan budaya perusahaan (*corporate culture*).¹²

Matriks SWOT dapat menggambarkan bagaimana peluang dan ancaman dari lingkungan eksternal perusahaan diantisipasi dengan kekuatan dan kelemahan yang dimilikinya. Matriks SWOT akan mempermudah merumuskan berbagai strategi. Pada dasarnya alternatif strategi yang diambil harus di arahkan pada usaha- usaha untuk menggunakan kekuatan dan memperbaiki kelemahan, memanfaatkan peluang- peluang bisnis serta mengatasi ancaman. Sehingga dari matriks

¹¹ Pearce Robinson, *Manajemen Stratejik Formulasi, Implementasi dan Pengendalian*, 231.

¹² Irham Fahmi, *Manajemen Strategis Teori dan Aplikasi*, 260.

SWOT tersebut akan memperoleh empat kelompok alternatif strategi yang disebut strategi SO, strategi ST, strategi WO, dan strategi WT.¹³

a. Strategi SO (*Strenght- Opportunity*)

Strategi ini dibuat berdasarkan jalan pikiran perusahaan, yaitu dengan memanfaatkan seluruh kekuatan yang dimiliki untuk merebut dan memanfaatkan peluang sebesar- besarnya.

b. Strategi ST (*Strenght- Threath*)

Strategi ini dibuat berdasarkan kekuatan- kekuatan yang dimiliki perusahaan untuk mengantisipasi ancaman- ancaman yang ada.

c. Strategi WO (*Weakness- Opportunity*)

Strategi ini diterapkan berdasarkan pemanfaatan peluang yang ada dengan cara meminimalkan kelemahan yang ada.

d. Strategi WT (*Weakness- Threath*)

Strategi ini didasarkan pada kegiatan yang bersifat defensif, berusaha meminimalkan kelemahan-kelemahan perusahaan serta sekaligus menghindari ancaman- ancaman.

¹³ Mudraja Kuncoro, *Strategi Bagaimana Meraih Keunggulan Kompetitif* (Yogyakarta: PT Gelora Aksara Pratama, 2005), 51.

Tabel 2.1
Matriks SWOT

	Strength (S)	Weakness (W)
	Daftar semua kekuatan yang dimiliki :	Daftar semua kelemahan yang dimiliki :
Opportunities (O)	Strategi SO	Strategi WO
Daftar semua peluang yang dapat diidentifikasi :	Gunakan semua kekuatan yang dimiliki untuk memanfaatkan peluang yang ada	Atasi semua kelemahan yang dimiliki untuk memanfaatkan peluang yang ada
Threats (T)	Strategi ST	Strategi WT
Daftar semua ancaman yang dapat diidentifikasi :	Gunakan semua kekuatan yang dimiliki untuk menghindari ancaman	Tekan semua kelemahan dan cegah semua ancaman

Sumber: Freddy Rangkuti, Analisis SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis, 83.

Dengan matriks strategi SWOT tersebut, kemudian dilakukan *positioning*, untuk mengukur posisi Rumah Sakit Islam yang bersangkutan. Mengingat pengaruh aspek internal dan eksternal terhadap bisnis pada Rumah Sakit Islam berbeda-beda, maka dalam melakukan *positioning* harus dilakukan pembobotan atas aspek-aspek tertentu.¹⁴

Dalam melakukan pembobotan dan pemberian nilai dalam setiap aspek pada analisis faktor internal (*Internal Factor Evaluation*) dapat dilakukan dengan tahapan kerja sebagai berikut:¹⁵

- a. Tentukan faktor- faktor penting dari kondisi internal suatu industry yang akan diteliti, kelompokkan ke dalam kekuatan- kekuatan dan

¹⁴ Mudrajat Kuncoro, *Strategi Bagaimana Meraih Keunggulan Kompetitif*, 53.

¹⁵ Husain Umar, *Desain Penelitian Manajemen Strategik*, 79.

kelemahan-kelemahan. Kolom bobot merupakan tingkat kepentingan tiap-tiap faktor, pembobotan 0,20 sangat penting, 0,15 penting, 0,10 cukup penting, 0,05 tidak penting dan jika dijumlahkan akan bernilai 1,00.

- b. Rating merupakan nilai kondisi internal setiap organisasi. Nilai 4 untuk kondisi sangat baik, nilai 3 untuk kondisi baik, nilai 2 untuk kondisi biasa saja, dan nilai 1 untuk kondisi buruk. Faktor- faktor bernilai 3 dan 4 hanya untuk kelompok *strengths*, sedangkan bernilai 2 dan 1 untuk kelompok *weaknesses*.
- c. Nilai tiap- tiap faktor merupakan hasil kali antara bobot dan rating. Jika seluruh nilai dijumlahkan, maka dapat diketahui nilai IFE dari organisasi tersebut.

Jika telah menyelesaikan analisis faktor- faktor internal, hal yang sama juga dilakukan untuk menganalisis faktor- faktor eksternal, dengan cara yang sama.

- a. Tentukan faktor- faktor penting dari kondisi eksternal suatu industri yang akan diteliti, kelompokkan ke dalam peluang- peluang dan ancaman- ancaman. Kolom bobot merupakan tingkat kepentingan tiap- tiap faktor, pembobotan 0,20 sangat penting, 0,15 penting, 0,10 cukup penting, 0,05 tidak penting dan jika dijumlahkan akan bernilai 1,00.

- b. Rating merupakan nilai tanggap/ antisipasi manajemen organisasi terhadap kondisi lingkungan tersebut. Pemberian nilai rating untuk faktor peluang bersifat positif (peluang yang semakin besar diberi rating 4 tetapi jika peluangnya kecil diberi rating 1). Pemberian nilai rating ancaman adalah kebalikannya. Jika ancamannya sangat besar, ratingnya adalah 1, tetapi jika ancamannya sedikit nilai ratingnya 4.
- c. Nilai tiap- tiap faktor merupakan hasil kali antara bobot dan rating. Jika seluruh nilai dijumlahkan, maka dapat diketahui nilai IFE dari organisasi tersebut.¹⁶

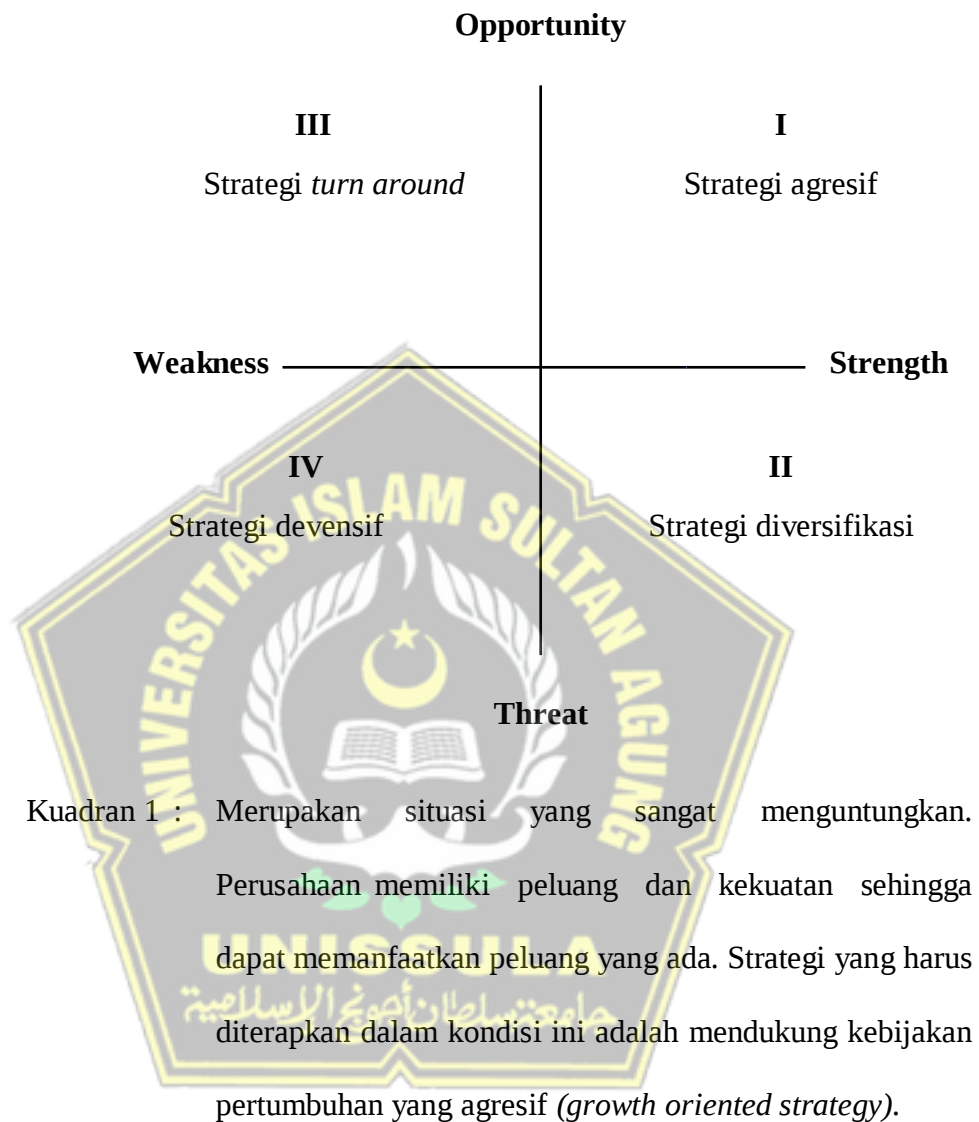
Setelah hasil pemberian skor yang tersebut diperoleh, dapat dibuat grafik *positioning*, dimana sumbu vertikal menunjukkan total skor aspek eksternal dan sumbu horizontal menunjukkan total skor aspek internal. Angka koordinat kedua aspek tersebut menunjukkan posisi perusahaan yang bersangkutan.

Dengan menggunakan matrik diagram analisis SWOT maka dapat digambarkan secara jelas mengenai ancaman dan peluang yang disesuaikan dengan kekuatan dan kelemahan yang dimilikinya.¹⁷

¹⁶ Ibid.

¹⁷ Sondang P. Siagian, *Manajemen Strategi*, 175.

Gambar 2.3
Diagram Analisis SWOT



Kuadran 3 : Perusahaan menghadapi peluang pasar yang sangat besar, tetapi dilain pihak, ia menghadapi berbagai kendala/kelemahan internal. Fokus strategi perusahaan ini adalah meminimalkan masalah-masalah internal perusahaan sehingga dapat merebut peluang pasar yang lebih baik.

Kuadran 4 : Ini merupakan situasi yang sangat tidak menguntungkan, perusahaan tersebut menghadapi berbagai ancaman dan kelemahan Internal.

2.4.4. Pengertian Strategi

Strategi adalah cara terbaik untuk mencapai suatu sasaran atau untuk melaksanakan suatu pekerjaan. Selain itu strategi berarti penentuan tujuan dan sasaran jangka panjang organisasi atau perusahaan. Pada saat perusahaan ingin memenangkan persaingan pada suatu industri satu hal yang harus diputuskan yaitu siasat yang harus diberlakukan. Keberhasilan suatu siasat tidak lepas dari sumber daya dan kecakapan pendayagunaannya.¹⁸

Menurut Hamel Prahalal strategi merupakan tindakan yang bersifat *incremental* (senantiasa meningkat) dan terus menerus, serta dilakukan dengan berdasarkan sudut pandang tentang apa yang diharapkan oleh para pelanggan di masa depan. Porter yang dikutip oleh Husain Umar menyatakan bahwa, strategi adalah sebagai alat yang sangat penting untuk mencapai keunggulan bersaing.¹⁹

¹⁸ Pontas M. Pardede, *Manajemen Strategik Dan Kebijakan Perusahaan* (Jakarta: Mitra. Wacana Media, 2011), 28.

¹⁹ Husain Umar, *Desain Penelitian Manajemen Strategik*, 17.

Menurut Pearce dan Robinson strategi adalah rencana yang berskala besar dan berorientasi kepada masa depan untuk berinteraksi dengan lingkungan guna mencapai sasaran – sasaran yang akan dicapai perusahaan.²⁰

2.4.5. Strategi Keunggulan Bersaing

Tujuan dari pengembangan strategi yaitu agar perusahaan mampu bersaing dalam setiap keadaan, terutama disaat kondisi ekonomi yang kurang menguntungkan, sehingga perusahaan dituntut untuk memiliki keunggulan bersaing. Keunggulan bersaing adalah kumpulan strategi untuk menentukan keunggulan suatu perusahaan dari persaingan diantara perusahaan lain.²¹

Menurut Kotler, keunggulan bersaing merupakan keunggulan atas pesaing yang didapatkan dengan menyampaikan nilai pelanggan yang lebih besar melalui harga yang lebih murah atau dengan menyediakan lebih banyak manfaat yang sesuai dengan penetapan harga yang lebih tinggi.²²

David Hunger dan Thomas Wheelen menyatakan bahwa keunggulan bersaing merupakan kumpulan strategi untuk menentukan keunggulan suatu perusahaan dari persaingan diantara perusahaan lain. Strategi bersaing meliputi biaya rendah (*low cost*) dan diferensiasi. Selanjutnya dikombinasikan kedua strategi tersebut disebut fokus.²³

Keunggulan bersaing dapat dilihat dari posisi perusahaan dalam persaingan yang dianalisis dengan melihat kekuatan dan

²⁰ Pearce Robinson, *Manajemen Stratejik Formulasi, Implementasi dan Pengendalian*, 20.

²¹ David Hunger dan Thomas Wheelen, *Manajemen Strategi* (Yogyakarta: Andi, 2003), 16.

²² Philips Kotler, *Manajemen Pemasaran di Indonesia* (Jakarta: Salemba Empat, 2001), 80.

²³ David Hunger dan Thomas Wheelen, *Manajemen Strategi*, 245.

kelemahan perusahaan tersebut bila dibandingkan dengan para pesaingnya. Keunggulan bersaing bersumber dari kemampuan perusahaan tersebut mempertahankan superioritas sumber daya dan kemampuannya.

Menurut David Hunger dan Thomas Wheelen ada tiga landasan strategi yang dapat membantu organisasi memperoleh keunggulan kompetitif, yaitu keunggulan biaya, diferensiasi, dan fokus yang biasa disebut strategi umum (*strategi generik*). Keunggulan biaya menekankan pada pembuatan produk standar dengan biaya per unit sangat rendah untuk konsumen yang peka terhadap perubahan harga. Diferensiasi adalah strategi dengan tujuan membuat produk yang menyediakan jasa yang dianggap unik di seluruh industri dan ditujukan kepada konsumen yang tidak terlalu peduli dengan perubahan harga. Fokus berarti membuat produk dan menyediakan jasa yang memenuhi keperluan sejumlah kelompok kecil konsumen.²⁴

Terdapat tiga strategi untuk mencapai keunggulan bersaing, yaitu:²⁵

a. Keunggulan Biaya (*cost leadership*)

Merupakan strategi yang digunakan perusahaan apabila ingin menjadi pemimpin pasar berbasis biaya rendah dengan basis pelanggan yang luas. Dalam strategi keunggulan biaya (*cost*

²⁴ Ibid., 259.

²⁵ Michael E. Porter, *Strategi Bersaing Teknik Menganalisis Industri dan Pesaing*, 32.

leadership) perusahaan berusaha untuk menawarkan barang yang dijual dengan harga yang lebih rendah dibanding barang sejenis.

Sebuah perusahaan yang unggul dalam produksi berbiaya rendah mampu menggunakan keunggulan biayanya untuk menawarkan harga yang lebih rendah atau untuk menikmati *margin* yang lebih tinggi. Dengan hal tersebut, perusahaan dapat secara efektif mempertahankan diri dalam perang harga, menyerang pesaing dengan harga rendah untuk merebut pangsa pasar.²⁶

Ketika menjalankan strategi keunggulan biaya, sebuah perusahaan harus berhati-hati untuk tidak menggunakan cara-cara seperti pemotongan harga yang agresif sehingga laba mereka menjadi terlalu rendah atau bahkan tidak ada sama sekali. Selalu mencari terobosan atau cara yang mampu memuaskan pelanggan dengan nilai yang mampu diberikan perusahaan. Untuk menetapkan strategi keunggulan biaya, perusahaan dituntut menguasai pangsa pasar yang relatif besar dan memiliki keunggulan bersaing pada efisiensi biaya.

Dengan memiliki biaya rendah perusahaan akan mendapat laba diatas rata-rata dan memberikan perusahaan tersebut ketahanan terhadap rivalitas dari para pesaing karena biaya yang lebih rendah memungkinkan perusahaan untuk tetap mendapatkan

²⁶ Pearce Robinson, *Manajemen Strategik Formulasi, Implementasi dan Pengendalian*, 205.

laba mereka dari pesaing.²⁷

b. Strategi Diferensiasi (differentiation)

Merupakan strategi mendeferensiasi produk atau jasa yang ditawarkan perusahaan, yaitu menciptakan sesuatu yang baru yang dirasakan oleh keseluruhan industri sebagai hal yang unik. Diferensiasi dapat dilakukan dalam banyak bentuk seperti deferensiasi dalam *brand image*, teknologi, inovasi, jasa pelayanan pelanggan.

Menurut David Hunger dan Thomas Wheelen yang menyatakan bahwa diferensiasi merupakan strategi aktif untuk mendapatkan hasil diatas rata- rata dalam sebuah bisnis tertentu karena loyalitas mereka akan menimbulkan peningkatan pangsa pasar. Dalam strategi diferensiasi, perusahaan berusaha menjadi unik dalam industrinya pada berbagai dimensi yang secara umum dihargai oleh pembeli. Cara melakukan diferensiasi untuk setiap industri itu berbeda. Diferensiasi dapat didasarkan pada produk itu sendiri sistem penyerahan produk digunakan untuk menjualnya, pendekatan pemasaran dan faktor lain. Perusahaan yang dapat dicapai dan mempertahankan diferensiasi akan menjadi perusahaan berkinerja tinggi dalam industrinya. Logika dari strategi diferensiasi mengharuskan perusahaan memilih atribut untuk mendiferensiasikan diri secara berbeda dengan atribut pesaingnya.²⁸

²⁷ Dewi Tri Rahayu dan Endang Dwi Retnani, “Penerapan Analisis SWOT Dalam Perumusan. Strategi Bersaing Pada Eddy Jaya Photo”, *Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi*, No. 2 Vol 5, Februari,. 2016), 3.

²⁸ Purnomo dan Setiawan Hari, *Manajemen Strategi* (Jakarta: FEUI, 2007), 63.

Strategi diferensiasi berhubungan dengan persepsi pelanggan atas perbedaan-perbedaan yang ditawarkan dalam bentuk penyajian suatu produk/ jasa, maka perusahaan akan memberikan pelayanan sebaik mungkin guna meningkatkan posisi diferensiasi yang dimilikinya. Keunggulan bersaing diperoleh dari berbagai kompetensi yang dimiliki. Keunggulan bersaing yang diperoleh dari strategi diferensiasi diharapkan dapat menghantarkan perusahaan menghasilkan kinerja pemasaran yang baik seperti volume penjualan, pertumbuhan pasar, pertumbuhan pelanggan. Keunggulan bersaing dari strategi diferensiasi akan menjadi instrumen yang baik untuk menghasilkan kinerja pemasaran.²⁹

Strategi ini merupakan strategi yang baik untuk menghasilkan keuntungan diatas rata-rata dalam suatu industri, karena strategi ini menciptakan posisi yang aman. Penggunaan strategi ini bukan berarti bahwa perusahaan mengabaikan fakt or biaya, tetapi biaya bukanlah target utama.

c. Strategi Fokus (focus)

Strategi Fokus berbeda dengan strategi lain karena menekan pilihan akan cakupan bersaing yang sempit dalam suatu industri. Dengan mengoptimalkan strategi untuk segmen pasar, penganut strategi fokus berusaha untuk mencapai keunggulan bersaing di dalam segmen sasaran walaupun tidak memiliki keunggulan bersaing secara keseluruhan. Menurut Suwarno, Muhammad Apabila

²⁹ David. A. Aaker, *Manajemen Ekuitas Merek* (Jakarta: Mitra Utama, 2001), 105.

perusahaan dapat mencapai keunggulan biaya yang dapat dipertahankan (fokus biaya) atau diferensiasi (fokus diferensiasi) dalam segmennya dan segmen tersebut menarik secara struktural, maka penganut strategi fokus akan menjadi perusahaan yang berkinerja tinggi di dalam industrinya.³⁰

Strategi fokus akan sangat efektif ketika konsumen mempunyai pilihan atau persyaratan tertentu yang dapat dipenuhi oleh perusahaan dan ketika perusahaan pesaing tidak berusaha untuk melakukan spesialisasi dalam segmen konsumen yang sama. Tujuan strategi fokus adalah untuk memaksimalkan pelayanan suatu sasaran. Strategi ini memusatkan usahanya untuk melayani pasar sebagian kecil segmen pasar. Usaha ini dilakukan dengan mengenali secara detail pasar yang dituju dan menerapkan diferensiasi pada segmen kecil tersebut. Strategi fokus ini sering disebut sebagai strategi terkonsentrasi yang berusaha untuk mengkonsentrasikan diri guna melayani segmen pasar.³¹

Pentingnya perencanaan strategi melakukan analisis biaya manfaat untuk mengevaluasi berbagai peluang diantara unit-unit bisnis yang sudah ada dan unit bisnis yang potensial dalam perusahaan. Berbagai aktivitas dan sumber daya dapat meningkatkan keunggulan kompetitif karena dengan demikian biaya berkurang dan diferensiasi meningkat. Selain itu, Porter juga menekankan perlunya perusahaan mengalihkan keterampilan dan keahlian

³⁰ Suwarsono Muhammad, *Manajemen Strategik Konsep dan Kasus* (Yogyakarta: UPP AMP YKPN, 2004), 265

³¹ Ibid.

diantara unit bisnis otonomi secara efektif agar memperoleh keunggulan kompetitif.

2.5. Matrik General Elektrik

Matrix GE atau McKinsey Matrix adalah alat strategis untuk analisis portofolio. Matriks GE memiliki kemiripan dengan Matrix BCG Namun Matriks GE adalah perluasan dari Matrix BCG, multifaktor alat analisis portofolio. Alat ini membandingkan bisnis yang berbeda pada "Kekuatan Bisnis" dan "Pasar Daya Tarik" variabel, ditambah ukuran gelembung merupakan ukuran pasar bukan bisnis penjualan yang digunakan dalam BCG Matrix. Hal tersebut memungkinkan pengguna bisnis untuk membandingkan kekuatan bisnis, daya tarik pasar, ukuran pasar, dan pangsa pasar untuk berbagai Strategi Bisnin Unit (SBU) atau penawaran produk yang berbeda. Analisis portofolio alat strategis telah awalnya dikembangkan oleh GE dan McKinsey. Dalam matriks GE, SBU dievaluasi dengan menggunakan 2 faktor yaitu market attractiveness and competitive position. Model penilaian market attractiveness dan portfolio posisi bisnsi dikembangkan oleh General Electric USA dan dirancang untuk mengatasi beberapa masalah model matrik BCG. Menggabungkan Matriks GE dilakukan dengan 3 tahap yaitu

1. Menentukan faktor-faktor dan posisi SBU dalam matriks GE.
2. Mempersiapkan matrik GE (memperkirakan posisi SBU).
3. Membuat rekomendasi strategis berdasarkan matrik GE.

Jadi analisis GE (*General Electric*) merupakan analisis yang digunakan untuk dapat melihat posisi perusahaan terhadap dua variabel yaitu daya tarik

industri (industry attractiveness) dan kekuatan bisnis (business strength). Pada analisis tersebut terdapat sembilan sel dimana sumbu vertikal merupakan sumbu daya tarik pasar, sedangkan horizontal merupakan sumbu kekuatan bisnis. Untuk dapat membuat analisis Matriks GE, langkah-langkah yang harus dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Lakukan pembobotan berdasarkan tingkat kepentingan pada faktor-faktor daya tarik industri, tingkat penilaian dapat diberikan oleh manajer perusahaan maupun staf perusahaan.
2. Tentukan tingkat nilai untuk memberikan ranking pada faktor-faktor daya tarik industri.
3. Kalikan bobot dan ranking untuk mendapatkan skor daya tarik industri.
4. Lakukan tiga hal diatas untuk mendapatkan nilai kekuatan bisnis.
5. Setelah mendapatkan nilai daya tarik industri dan kekuatan bisnis, maka lakukan pemetaan dengan garis vertikal untuk daya tarik industri, dan garis horizontal untuk nilai kekuatan bisnis. Berdasarkan hasil tersebut akan didapatkan letak perusahaan terhadap daya tarik industri, lalu tentukan strategi yang akan diambil kemudian jabarkan menggunakan strategi operasional.

GE / McKinsey Matrix dibagi menjadi sembilan sel alternatif untuk penentuan posisi dari setiap SBU atau menawarkan produk. Berdasarkan kekuatan bisnis dan daya tarik pasar setiap SBU akan memiliki posisi yang berbeda dalam matriks. Selanjutnya, ukuran pasar dan penjualan saat ini akan membedakan setiap SBU. Berdasarkan pemahaman yang jelas dari semua faktor-faktor pengambil

keputusan yang mampu mengembangkan strategi yang efektif. Sembilan sel dalam matriks dapat dikelompokkan menjadi tiga segmen utama yaitu :

Gambar 2.4
Matrik GE (*General Electric*)

	Strong 3.00 to 4.00	Average 2.00 to 2.99	Weak 1.00 to 1.99
High 3.00 to 4.00	I PERTUMBUHAN (Investasi Tumbuh)	II PERTUMBUHAN (Investasi Selektif)	III STABILITAS (Selektif)
Medium 2.00 to 2.99	IV PERTUMBUHAN (Investasi Selektif)	V STABILITAS (Selektif)	VI PENCIUTAN (Panen Investasi)
Low 1.00 to 1.99	VII STABILITAS (Selektif)	VIII PENCIUTAN (Panen Investasi)	IX PENCIUTAN (Panen Investasi)

Sumber: <https://www.strategicmanagementinsight.com/tools/ge-mckinseymatrix.html> (2008)

1. Segmen 1: Dalam segmen ini adalah segmen terbaik dimana bisnis kuat dan pasar juga menarik. Perusahaan harus mengalokasikan sumber daya dalam bisnis ini dan memfokuskan pada pertumbuhan bisnis dan meningkatkan pangsa pasar.
2. Segmen 2 :Usaha ini baik dan kuat, tetapi pasar tidak menarik atau pasar yang kuat namun bisnis tidak cukup kuat untuk mengejar peluang potensial. Para pembuat keputusan harus membuat keputusan tentang bagaimana untuk menangani lebih lanjut dengan SBU ini. Beberapa dari mereka mungkin

mengonsumsi banyak sumber daya dan tidak menjanjikan sedangkan yang lain mungkin membutuhkan sumber daya tambahan dan strategi yang lebih baik untuk pertumbuhan.

3. Segmen 3: Segmen merupakan segmen terburuk di karenakan Bisnis disegmen ini adalah lemah dan pasar tidak menarik. Para pembuat keputusan harus mempertimbangkan baik reposisi SBU ini ke segmen pasar yang berbeda, mengembangkan menawarkan biaya-efektif yang lebih baik, atau menyingkirkan SBU ini dan menginvestasikan sumber daya ke dalam SBU yang lebih menarik dan menjanjikan.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat di ketahui bahwa Kelebihan Matriks GE adalah matriks GE menggunakan beberapa faktor untuk menilai SBU, analisis GE lebih kaya dari analisis BCG karena lebih banyak faktor yang dipertimbangkan dan lebih fleksibel, banyak nilai pada pembahasan dan perdebatan yang diperlukan untuk mengidentifikasi dan menimbang faktor-faktor yang relevan. Disisi lain, kelemahan matriks GE adalah tekniknya lebih susah daripada pendekatan BCG, dan memerlukan pengumpulan dan pengolahan data yang lebih ekstensif, evaluasi dan skoring SBU sangat subjektif. Subjectif dapat jadi masalah, khususnya ketika perencana tidak berpengalaman dalam menilai, hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi dan faktor keseluruhan tidak disetujui.

2.5.1. Penelitian Terdahulu

Penelitian berkualitas harus berdasarkan penelitian terdahulu, hal tersebut dilakukan untuk menghindari adanya plagiasi. Kajian induktif yang dilakukan tidak terlepas dari penelitian yang ada kaitannya dengan desain strategi yang menggunakan pendekatan SWOT dan Matriks GE.

Tabel 2.2
Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun	Kesimpulan
1	Analisis Portofolio dengan Matriks GE McKinsey di Perusahaan Plastik Keris	Ikhsan	2006	Dalam matriks GE Mc-Kinsey yang terdapat 9 kuadran, PT keris terdapat pada posisi dimana Sumbu daya tarik tinggi dan Kekuatan Bisnis Menengah
2	Strategi Pemasaran Galery Prawirotaman Hotel Yogyakarta Dengan Metode Matriks GE-Mc Kinsey	Achmad Rahman Ardyanto	2017	Berdasarkan Matriks GE McKinsey, Galery Prawirotaman sudah melakukan strategi pemasaran yang cukup baik. Hal tersebut mengingat di dukung oleh Stakeholder pariwisata yang menunjang dan perkembangan dunia perhotelan yang pesat
3	Penentuan Strategi Bisnis Dengan Menggunakan Mc-Kinsey Matriks Pada PT Wahyu Kencana Abadi	Hapsari Prawitasari	2017	Unit bisnis pada kolom leadership dengan skor faktor internal dan eksternal sebesar 6,8 dan 7,3. Perusahaan melakukan strategi meningkatkan modal, meningkatkan pemasaran untuk meningkatkan daya tarik industri dan meningkatkan penjualan.

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun	Kesimpulan
4	Analisis STP dengan Pendekatan SWOT dan Matriks GE dalam Upaya Meningkatkan Permintaan Produk di Chicken Crush	Dwi Ariwibowo	2018	Dalam analisis SWOT terdapat pada kuadran 1 dan pada Analisis Matriks GE pada kuadran 5
5	Usulan Rancangan Strategi Pengembangan Usaha Kedai Bento Menggunakan Blue Ocean	Sirojul Lutfi	2019	Penerapan Blue Ocean Strategy sebagai perancangan pengembangan usaha dapat diterapkan karena pada saat ini posisi perusahaan pada analisis SWOT berada pada kuadran 3.
6	Pariwisata Indonesia Pasca Pandemi, Pemilihan Pasar, dan Kerja Sama dengan Kawasan Amerika : Perlunya Konsolidasi Nasional	Siswo Pramono	2021	Kesimpulan pertama adalah bahwa pariwisata Indonesia memang sangat terdampak oleh pandemi Covid-19, dan diperkirakan baru dua sampai tiga tahun berikutnya akan mengalami pemulihan. Namun pemulihan harus diawali dengan peningkatan jumlah wisatawan domestik, dan wisatawan domestik dari Indonesia ternyata memiliki kekuatan luar biasa

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Metode Penelitian

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis kualitatif dengan pendekatan studi kasus menggunakan analisis SWOT. Dalam metode ini terdapat kegiatan pengamatan, wawancara atau penelaahan dokumen.³² Metode kualitatif lebih menekankan analisisnya pada proses penyimpulan deduktif dan induktif serta analisis terhadap dinamika hubungan antar fenomena yang diamati dengan menggunakan logika ilmiah.³³

Metode penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang berlandaskan kepada filsafat postpositivisme. Digunakan untuk meneliti pada objek alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, pengambilan sumber data dilakukan secara *purposive* dan snowball, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan dari pada generasi.³⁴

3.2. Sampel Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini peneliti mengambil lokasi penelitian di RSI Sultan Agung Semarang dengan pertimbangan sebagai berikut :

1. Rumah Sakit Islam Sultan Agung merupakan rumah sakit pendidikan swasta terbesar terbesar di Jawa Tengah.

³² Sugiono , *Metode Penelitian Kuantitatif , Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2013), hal. 2

³³ Anwar Saifuddin, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007), hlm. 5.

³⁴ Sugiono , *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Cet. 25 (Bandung: Alfabeta, 2017), hlm. 15

2. Rumah Sakit Islam Sultan Agung merupakan rumah sakit tipe B dengan pelayanan BPJS terbanyak di Jawa Tengah.

3.3. Informan Peneliti

Pejabat Rumah Sakit Islam Sultan Agung menjadi informan yang penting dalam penelitian ini adapun pejabat strategis dalam pelayanan dan pengembangan rumah sakit diutamakan yang menjabat lebih dari 5 (lima) tahun. Informasi yang diperoleh adalah terkait kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman atas keberlangsungan rumah sakit.

3.4. Teknik Penentuan Informan

Teknik penentuan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive* sampling. Yaitu teknik yang digunakan dalam pengambilan sample berdasarkan suatu tujuan tertentu dengan melakukan wawancara terhadap para pihak atau orang yang dipandang lebih memahami dan mengetahui dalam penelitian ini. Dengan cara peneliti memilih Pejabat Struktural dan Fungsional serta karyawan Rumah Sakit Islam Sultan Agung tertentu yang dipertimbangkan akan memberikan data yang diperlukan. Dalam menentukan sumber data melalui wawancara, maka dilakukan secara *purposive* yang dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu.

3.5. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian . Karena tujuan utama dari penelitian ini adalah mendapatkan sebuah data. Tanpa mengumpulkan data penelitian tidak akan mendapatkan data yang memenuhi sesuai dengan data yang ditetapkan.

3.5.1. Observasi

Observasi adalah melakukan pengamatan secara langsung pada objek penelitian untuk melihat dari dekat kegiatan yang dilakukan. Menurut Andi Prastowo observasi merupakan kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatan melalui hasil kerja indera dengan dibantu panca indera lain.³⁵ Dalam penelitian ini peneliti mengamati implementasi pelayanan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

3.5.2. Wawancara

Wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, tetapi juga apabila ingin mengetahui hal-hal responden yang lebih mendalam.³⁶

3.5.3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pekerjaan mengumpulkan, menyusun, dan mengelola dokumen-dokumen literatur yang mencatat semua aktivitas dan

³⁵ Andi Prastowo, *Menguasai Teknik-teknik koleksi data penelitian kualitatif*, (Yogyakarta1: Diva Press, 2010), hlm. 27

³⁶ Sugiono, *Metode Penelitian.*, hal. 317

³⁷ Sulistyio Basuki, *Dasar-Dasar Dokumentasi*, (Jakarta: Universitas Terbuka, 2001), hal. 11

yang dianggap berguna untuk dijadikan bahkan keterangan dan penerangan mengenai beberapa soal.³⁷

Dokumentasi bisa berupa tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam sebuah penelitian

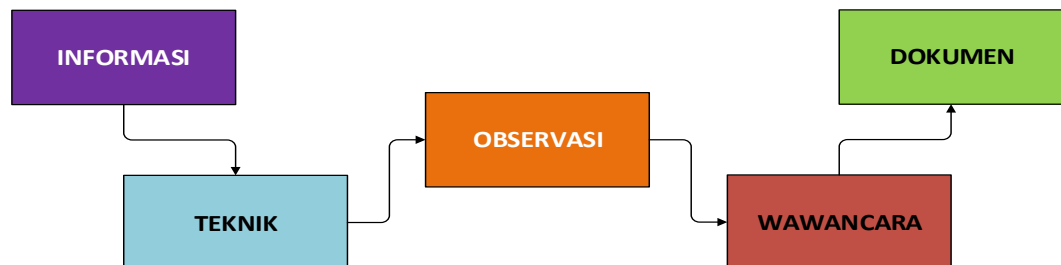
3.5.4. Catatan lapangan

Catatan lapangan merupakan yang paling penting dalam pengumpulan data pada penelitian kualitatif, sebelum menyusun catatan lapangan yang lengkap, peneliti menggunakan abstraksi berupa coretan yang berisi inti dari pengamatan dan hasil wawancara ketika di lapangan, penyusunan catatan lapangan dilakukan secara langsung setelah peneliti selesai pengamatan atau wawancara agar tidak lupa dan tercampur dengan informasi yang lain.

3.6. Keabsahan Data

Pada penelitian ini, untuk mengetahui keabsahan data, peneliti menggunakan teknik Triangulasi. Teknik Triangulasi diartikan sebagai Teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data sekaligus mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data.

Gambar 3.1. Triagulasi



Triangulasi merupakan salah satu pendekatan yang dilakukan peneliti untuk menggali dan melakukan teknik pengolahan data kualitatif. Teknik triangulasi bisa diibaratkan sebagai teknik pemeriksaan keabsahan data dengan membandingkan hasil wawancara terhadap objek penelitian. Dalam teknik pengolahan data kualitatif, instrumen terpenting adalah dari peneliti itu sendiri. Melalui hal tersebut, maka kualitas penelitian kualitatif sangat bergantung dari seorang peneliti. Ketika seorang peneliti memiliki banyak pengalaman dalam melakukan penelitian atau riset maka semakin lebih peka juga terhadap penggalian data serta gejala atau fenomena yang diteliti. Terlepas dari apapun aktivitasnya yang dilakukan oleh peneliti, pastinya selalu diwarnai dengan sudut pandang subjektivitas peneliti. Akan tetapi, hal ini harus dihindari oleh seorang peneliti karena sebisa mungkin setiap peneliti haruslah berusaha untuk semaksimal mungkin bersikap netral dalam penelitiannya sehingga kebenaran yang diperoleh menjadi sebuah kebenaran yang valid atau ilmiah (www.dqlab.id/teknik-triangulasi-dalam-pengolahan-data-kualitatif, diakses tanggal 16 September 2022)

³⁷ Sulistyio Basuki, *Dasar-Dasar Dokumentasi*, (Jakarta: Universitas Terbuka, 2001), hal. 11

Sebagai salah satu teknik pengolahan data kualitatif, menurut Sugiyono (2011) triangulasi diartikan sebagai teknik yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Peneliti melakukan triangulasi tentunya ada maksud tertentu yang ingin dilakukan. Selain peneliti mengumpulkan data yang akan digunakan dalam penelitian, juga sekaligus menguji kredibilitas suatu data melalui berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data. Kegunaan triangulasi adalah untuk mentracking ketidaksamaan antara data yang diperoleh dari satu informan (sang pemberi informasi) dengan informan lainnya. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu teknik yang dapat menyatukan perbedaan data agar ditarik kesimpulan yang akurat dan tepat. Penggunaan teknik triangulasi meliputi tiga hal yaitu triangulasi metode, triangulasi sumber data, dan triangulasi teori. (www.dqlab.id/teknik-triangulasi-dalam-pengolahan-data-kualitatif, diakses tanggal 16 September 2022)

3.6.1. Triangulasi Metode

Triangulasi metode dilakukan dengan mengumpulkan data dengan metode lain. Sebagaimana diketahui, dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode wawancara, observasi, dan survei. Untuk memperoleh kebenaran informasi yang tepat dan gambaran yang utuh mengenai informasi yang dibutuhkan, peneliti menggabungkan metode wawancara bebas dan wawancara terstruktur. Peneliti juga menggunakan wawancara dan observasi atau pengamatan untuk mengecek kebenaran data yang diperoleh. Selain itu, peneliti juga menggunakan informan yang berbeda untuk mengecek kebenaran informasi tersebut. Melalui berbagai

perspektif atau pandangan diharapkan diperoleh hasil yang mendekati kebenaran.

3.6.2. Triangulasi Teori

Triangulasi teori adalah dimana hasil akhir penelitian kualitatif berupa sebuah rumusan informasi atau thesis statement. Informasi tersebut selanjutnya dibandingkan dengan perspektif teori yang relevan untuk menghindari bias individual peneliti atas temuan atau kesimpulan yang dihasilkan.

3.6.3. Triangulasi Sumber Data

Triangulasi sumber data adalah menggali kebenaran informasi tertentu dengan menggunakan berbagai sumber data seperti dokumen, arsip, hasil wawancara, hasil observasi atau juga dengan mewawancarai lebih dari satu subjek yang dianggap memiliki sudut pandang yang berbeda. Tentu masing-masing cara itu akan menghasilkan bukti atau data yang berbeda, yang selanjutnya akan memberikan pandangan (insights) yang berbeda pula mengenai fenomena yang diteliti. Berbagai pandangan itu akan melahirkan keluasan pengetahuan untuk memperoleh kebenaran handal.

Triangulasi berarti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Peneliti menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara mendalam dan dokumentasi untuk

sumber data yang sama secara serempak. Triagulasi sumber berarti untuk mendapatkan data dari sumber yang berbede-beda dengan teknik yang sama .³⁸

3.7. Teknik Analisis Data Kualitatif

Teknik Analisis Data adalah Proses mencapai dan menyusun secara sistematis yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi. Dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sentesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami dengan diri sendiri maupun orang lain .³⁹ Analisa data akan dilakukan melalui proses klasifikasi (mengelompokkan jawaban-jawaban dari hasil wawancara) proses kategori mengelompokkan jawaban berdasarkan aspek-aspek masalah.

3.7.1. Analisis Kualitatif

Untuk mengelola data, agar mendapatkan hasil yang komparatif, penulis menganalisa dokumen-dokumen Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, mengamati hasil lapangan dari observasi, dan melakukan analisis SWOT dari hasil observasi lapangan dan wawancara yang mengacu pada implementasi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, mencari kekuatan, kelemahan, peluang, ancaman. Kemudian di tarik kesimpulan. Sebagaimana hal dibawah ini :

1. Fokus penelitian
2. Indikator

³⁸ Sugiono, *Metode Penelitian Pendidikan*, hlm 330

³⁹ Ibid ,hlm 335.

3. Analisis SWOT dari hasil wawancara, observasi, serta catatan lapangan yang bertujuan untuk memetakan positioning Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

3.7.2. Analisis Kuantitatif Matriks SWOT

3.7.2.1. Penentuan Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya.

Tabel 3.1 Operasional Variable

Variabel	Konsep Teoritis	Konsep Empiris	Konsep Analisis	Skala
Faktor Internal	SW (Strength – Weakness)	Analisis lingkungan internal perusahaan, seperti manajemen pemasaran, produk/jasa, keuangan, sumber daya manusia dll	Variabel-variabel internal yang telah dianalisis dan dijabarkan dalam matrik IFEM	Nominal
Faktor Eksternal	OT (Opportunity – Treath)	Analisis lingkungan eksternal perusahaan, seperti politik, ekonomi, social, budaya,	Variabel-variabel eksternal yang telah dianalisis kemudian akan dijabarkan dalam EFEM	Nominal

Variabel	Konsep Teoritis	Konsep Empiris	Konsep Analisis	Skala
		teknologi		
Strategi pengembangan bisnis	Strategi adalah sarana bersama dengan tujuan jangka panjang hendak dicapai	Mencari alternatif strategi pengembangan bisnis yang sesuai dengan menggunakan analisis SWOT	Pengambilan keputusan strategi yang paling sesuai dengan kondisi internal perusahaan dengan menggunakan alat analisis QSPM	Nominal

3.7.2.2. Teknik Analisis Data

Melakukan observasi lapangan dan wawancara dan pengumpulan data dari dokumentasi yang mengacu pada implementasi capaian kinerja Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan mencari kekuatan, kelemahan, peluang, ancaman. Dan penelitian ini menggunakan kuesioner dengan menggunakan fast teori analisis SWOT dengan masing-masing pertanyaan berjumlah: S = 11, W = 12, O = 10, T = 9. Kuesioner ini kemudian akan menentukan hasil skor dan peringkan untuk kemudian diolah dengan rumus **Nilai = Bobot X Rating** yang pada akhirnya akan menghasilkan nilai koordinat matrik SWOT.

3.7.2.3. Metode Pengumpulan Data

Analisis data penelitian merupakan bagian integral dari proses pengujian data setelah data tersebut berhasil dipilih dan dikumpulkan. Pada penelitian kualitatif, tahap analisis data meliputi beberapa tahapan yaitu: editing data, pengolahan data, uji data dengan analisis triangulasi, proses pemasukkan data, baru kemudian dilakukan analisis kasus bisnis melalui analisis SWOT

1. Pengeditan data

Proses dimana mengecek kebenaran data, menyesuaikan data untuk memudahkan proses seleksi data.

Tujuan dari editing data ini adalah:

- a. Untuk menjamin agar data menjadi akurat
- b. Agar data konsisten dengan informasi-informasi yang lain
- c. Agar dapat dimasukkan secara seragam
- d. Agar data dapat diperoleh secara lengkap
- e. Agar data tersusun dengan baik dan mempermudah memberikan tabulasi dan kode

2. Pengeditan data

Kegiatan memberikan nomor atau kode lainnya bagi informasi data dari subjek yang masuk sehingga jawaban tersebut dapat dikelompokkan ke dalam sejumlah kelas tertentu atau kategori yang terbatas.

3. Proses memasukkan data

Proses mengubah informasi yang dikumpulkan melalui sumber primer dan sumber sekunder ke dalam bentuk media untuk melihat data.

3.7.2.4. Tahapan analisis SWOT

Tahapan-tahapan yang dilalui untuk melakukan analisis SWOT :

1. Evaluasi terhadap tujuan strategi organisasi
2. Melakukan analisa lingkungan strategi yang terdiri dari analisa lingkungan internal dan analisa lingkungan eksternal
3. Melakukan analisis IFEM, EFEM dan menyusun profil kompetitif organisasi bisnis
4. Menyusun matriks analisis IE dan matrik analisis SWOT
5. Membuat grand strategy atas dasar hasil analisa SWOT

3.7.2.5. Analisis IFEM, EFEM dan Profil Kompetitif

IFEM (*Internal Factors Evaluation Matrix*) merupakan bentuk analisis strategi dari faktor-faktor internal organisasi / perusahaan. Analisis ini perlu dilakukan untuk mendapatkan potret kekuatan dan kelemahan organisasi / perusahaan. Adapun metode menyusun IFEM adalah:

Membuat matrik yang *terdiri* dari lima kolom dan empat baris

1. Pada kolom 2, dituliskan factor kekuatan dan faktor kelemahan organisasi
 2. Pada kolom 3, berikan bobot pada masing-masing faktor dimulai dari angka 0,0.. untuk faktor yang tidak penting, dan 1,0 untuk faktor yang dianggap sangat penting. Indikator penting dan tidaknya faktor adalah tingkat peran faktor tersebut terhadap dampaknya bagi keputusanstrategi.
 3. Pada kolom 4 adalah *rating* untuk masing-masing faktor. Angka rating dimulai dari angka 1 untuk kondisi lemah dan sampai 4 bagi faktor yang kuat berpengaruh bagi organisasi/perusahaan. Cara memberikan *rating* adalah:
 - a. Faktor kekuatan adalah nilai positif 1(+1) bagi kekuatan yang bernilai kecil dan positif 4 (+4) bagi faktor kekuatan yang memiliki nilai sangatbesar.
 - b. Faktor kelemahan adalah nilai positif 1 (+1) bagi kelemahan yang bernilai besar dan positif 4 (+4) bagi faktor kelemahan yang memiliki nilai sangat sedikit.
 4. Kolom 5 adalah skor, yaitu perkalian antara bobot dan rating (kolom 3 dan kolom 4) dari masing-masing faktor. Hasil skor pembobotan masing-masing faktor ini akan dimulai dari angka 1 (lemah) sampai pada angka 4 (kuat)
-

Selanjutnya hasil skor ini akan dijumlahkan untuk memperoleh total skor pembobotan. Total skor pembobotan ini akan menunjukkan potret organisasi/perusahaan di dalam mensikapi kekuatan dan kelemahan terhadap kondisi objektif internal organisasi/perusahaannya. Total skor faktor internal ini dapat dipergunakan untuk membandingkan dengan kekuatan dan kelemahan dari organisasi/perusahaan lain.

Tabel 3.2 Matrik IFEM (*The Internal Factor Evaluation Matrix*)

NO	FAKTOR KEKUATAN (STRENGTHS)	BOBOT 2	RATIN G	NILAI
1				
2				
3				
4				
5				
6				
	Sub Total			
	FAKTOR KELEMAHAN (WEAKNESS)			
1				
2				
3				
4				
5				
6				
	Sub Total			
	TOTAL			

Sumber : Purhantara (2010:112)

EFEM (*The External Factor Evaluation Matrix*) adalah suatu bentuk analisis strategi dari faktor-faktor eksternal organisasi / perusahaan. Analisis ini perlu dilakukan untuk mendapatkan potret peluang dan ancaman organisasi / perusahaan. Dengan demikian potret eksternal ini diperlukan untuk mengetahui tingkat kesiapan dan kesigapan organisasi di dalam menghadapi kekuatan dan tekanan dari eksternal organisasi/ perusahaan, lebih-lebih tekanan dari pesaing.

Profil kompetitif adalah suatu model untuk mengetahui tingkat persaingan antar organisasi / perusahaan dalam industri yang sejenis. Dalam profil ini disajikan organisasi/ perusahaan lain selaku pesaing dari organisasi / perusahaan yang sedang diteliti. Adapun metode menyusun EFEM adalah sebagai berikut:

Membuat matrik yang terdiri dari 5 kolom dan 4 baris b.

1. Pada kolom 2 dibuat faktor peluang dan faktor ancaman organisasi/perusahaan.
 2. Pada kolom 3, berikan bobot pada masing-masing faktor dimulai dari angka 0,0 untuk faktor peluang yang tidak penting, dan 1,0 untuk faktor peluang yang dianggap sangat penting. Indikator penting dan tidaknya faktor eksternal adalah tingkat peran faktor tersebut terhadap dampaknya bagi keputusan strategi.
-

3. Pada kolom 4 adalah *rating* untuk masing-masing faktor.

Angka *rating* dimulai dari angka 1 untuk kondisi lemah dan sampai 4 bagi faktor yang kuat berpengaruh bagi organisasi/perusahaan. Cara memberikan *rating* adalah :

a. Faktor peluang adalah nilai positif 1(+1) bagi peluang yang bernilai kecil dan positif 4 (+4) bagi faktor peluang yang memiliki nilai sangat besar.

b. Faktor ancaman adalah nilai positif 1 (+1) bagi ancaman yang bernilai besar dan positif 4 (+4) bagi faktor ancaman yang memiliki nilai sangat sedikit.

4. Kolom 5 adalah skor, yaitu perkalian antara bobot dan *rating* (kolom 2 dan kolom 3) dari masing-masing faktor. Hasil skor pembobotan masing-masing faktor ini akan dimulai dari angka 1 (lemah) sampai pada angka 4(kuat)

Selanjutnya hasil skor ini akan dijumlahkan untuk memperoleh total skor pembobotan. Total skor pembobotan ini akan menunjukkan potret organisasi/perusahaan di dalam mensikapi peluang dan ancaman terhadap kondisi objektif eksternal organisasi/perusahaannya. Total skor faktor eksternal ini dapat dipergunakan untuk membandingkan dengan peluang dan ancaman dari organisasi/perusahaanlain.

Tabel 3.3 Matrik EFEM (The Eksternal Factor Evaluation Matrix)

NO	FAKTOR PELUANG (OPPORTUNITIES)	BOBOT 2	RATING	NILAI
1				
2				
3				
4				
5				
6				
	Sub Total			
	FAKTOR ANCAMAN (TREATHS)			
1				
2				
3				
4				
5				
6				
	Sub Total			
	TOTAL			

Sumber : Purhantara (2010:114)

3.7.2.6. Menyusun Matriks Analisis SWOT

Dari hasil analisis IFEM, EFEM, dan profil kompetitif dapat dijadikan acuan untuk menyusun matrik analisis. Matrik ini meliputi:

1. Matrik Internal-Eksternal(IE)

Matrik Internal-Eksternal yaitu menyusun strategi yang terbagi ke dalam Sembilan sel. Tolak ukur yang digunakan

adalah kekuatan- kelemahan internal dari IFEM untuk garis horizontal, peluang dan ancaman eksternal dari EFEM untuk garis vertical.

Untuk menentukan posisi organisasi bisnis berada pada kuadran mana, maka sebagai acuannya adalah hasil analisis IFEM dan EFEM. Sumbu koordinat x untuk hasil analisis IFEM yang dimulai dari angka 0 dan ke arah kiri, sedang sumbu y untuk hasil analisis EFEM mulai dari angka 0 ke arah atas. Angka 0 berada pada sudut kanan bawah .untuk lebih jelas, lihat matrik IE sebagai berikut:

Gambar 3.2 Matrik GE (*General Electric*)

Matrix IE		The IFEM Weight Score		
		Strong 3.0 to 4.0	Average 2.0 to 2.99	Weak 1.0 to 1.99
The EFEM Weight Score	High 3.0 to 4.0	I Grow & Build	II Grow & Build	III Hold & Maintain
	Medium 2.0 to 2.99	IV Grow & Build	V Hold & Maintain	VI Harvest/ Divest
	Low 1.0 to 1.99	VII Hold & Maintain	VIII Harvest/ Divest	IX Harvest/ Divest

Sumber: <https://www.strategicmanagementinsight.com/tools/ge-mckinseymatrix.html> (2008)

2. Matriks kuadran SWOT

Dasar penyusunan matrik kuadran adalah hasil analisi dari IFEM dan EFEM diatas. Secara prinsip antara matrik internal-eksternal (IE) dengan matrik kuadran hampir sama, karena didalam matrik kuadran, pada masing- masing kuadran terdapat strategi yang harus dilakukan oleh organisasi/perusahaan.

3. Matriks Grand Strategy

Sumber permasalahan sebenarnya bermula dari kelemahan internal organisasi di dalam menghadapi ancaman sebagai akibat kondisi persaingan bisnis. Sedangkan sumber untuk memecahkan persoalan berangkat dari potensi yang dimiliki organisasi guna mensikapi peluang secara optimal. Atas dasar strategi internal dan eksternal ini dipergunakan untuk menyusun *grand strategy*. *Grand strategy* adalah strategi utama untuk memecahkan persoalan organisasi bisnis dengan memanfaatkan potensi organisasi dan optimalisasi kinerja dari penentu proses manajerial seperti: kepemimpinan, budaya organisasi, pemberdayaan SDM, struktur organisasi, pengendalian kualitas produk, keuangan yang cukup, dan lain-lain guna mengoptimalkan perolehan

peluang faktor eksternal organisasi. *Grand strategy* dapat disusun dengan menggunakan matrik sebagai berikut:

Tabel 3.4 Matriks Strategi Berdasarkan SWOT

INTERNAL / EKSTERNAL	STRENGHT (S)	WEAKNESS (W)
	Mengidentifikasi Kekuatan	Mengidentifikasi Kelemahan
OPPORTUNITY (O)	STRATEGI SO	STRATEGI WO
Mengidentifikasi Peluang	Memanfaatkan kekuatan untuk menangkap peluang	Mengatasi kelemahan untuk menangkap peluang
THREATS (T)	STRATEGI ST	STRATEGI WT
Mengidentifikasi Ancaman	Memanfaatkan kekuatan untuk menghindari ancaman	Mengatasi kelemahan dan menghindari ancaman

Sumber : Rangkuti 2002

Tabel 3.5
Matriks Perencanaan Strategis Kuantitatif (QSPM)

FAKTOR KUNCI		BOBOT	ALTERNATIF STRATEGY					
			STRATEGI 1		STRATEGI 2		STRATEGI 3	
			AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS
STRENGTHS								
1	Faktor kekuatan internal							
2	Faktor kekuatan internal							
WEAKNESS								
1	Faktor Kelemahan Internal							
2	Faktor Kelemahan Internal							
OPPORTUNITIES								
1	Faktor peluang dari eksternal							
2	Faktor peluang dari eksternal							
TREATH								
1	Faktor ancaman dari eksternal							
2	Faktor ancaman dari eksternal							

Sumber : David (2010 : 350)

Secara konseptual, QSPM menentukan daya tarik relatif dari berbagai strategi yang dibangun berdasarkan faktor-faktor keberhasilan penting eksternal dan internal. Daya tarik relatif dari setiap strategi di dalam serangkaian alternatif dihitung dengan menentukan dampak kumulatif dari setiap faktor keberhasilan penting eksternal dan internal. Berapa pun rangkaian strategi alternatif dapat dimasukkan dalam QSPM. Dan berapapun strategi dapat dimasukkan dalam setiap rangkaian tersebut, tetapi hanya strategi-strategi di dalam rangkaian tertentu yang dievaluasi relative satu terhadap yang lain.

Enam langkah yang diperlukan untuk menggambarkan QSPM :

1. Membuat daftar berbagai peluang/ ancaman eksternal dan kekuatan/ kelemahan internal utama di kolom kiri QSPM
 2. Memberi bobot pada setiap faktor eksternal dan internal utama tersebut
 3. Mengidentifikasi berbagai strategi alternatif yang harus dipertimbangkan untuk diterapkan oleh perusahaan. Catat strategi- strategi ini di baris teratas QSPM
 4. Menentukan Skor Daya Tarik (AS) didefinisikan sebagai nilai numeric yang mengindikasikan daya tarik relatif
-

dari setiap strategi di rangkaian alternatif tertentu. AS ditentukan dengan cara mengamati setiap faktor eksternal atau internal utama. Secara khusus, AS harus diberikan pada setiap strategi untuk menunjukkan daya tarik relatif satu strategi atas strategi yang lain, dengan mempertimbangkan faktor tertentu. Kisaran Skor Daya tarik adalah 1 = tidak memiliki daya tarik, 2 = daya tarik rendah, 3 = daya tarik sedang, 4 = daya tarik tinggi.

5. Menghitung skor daya tarik total (TAS) didefinisikan sebagai hasil kali antara bobot dengan skor daya tarik di setiap baris. Semakin tinggi skor daya tarik totalnya, semakin menarik pula strategi alternatif tersebut
6. Menghitung jumlah keseluruhan daya tarik total. Jumlahkan skor daya tarik total di setiap kolom strategi dari QSPM. Jumlah keseluruhan daya tarik total (STAS) menunjukkan strategi yang paling menarik di setiap rangkaian alternatif. Skor yang lebih tinggi mengindikasikan strategi yang lebih menarik, mengingat semua faktor eksternal dan internal relevan yang dapat memengaruhi keputusan strategis.

BAB IV

ANALISA DAN PEMBAHASAN

4.1. Analisis Faktor Strategis Internal dan Faktor Strategis Eksternal Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Dari hasil identifikasi terhadap lingkungan internal dan eksternal yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka dapat diidentifikasi bahwa yang menjadi faktor internal dan faktor eksternal di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebagai berikut:

4.1.1. Analisis Faktor Strategi Internal (IFAS)

Faktor Internal (IFAS) terdiri dari :

- a. Kekuatan (Strengths)
 - 1) Telah terakreditasi sebagai Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan oleh PPSPDMKES KEMENKES RI
 - 2) Adanya dukungan YBW-SA dalam pengembangan RS
 - 3) Memiliki layanan unggulan yang menjadi tempat program pelatihan
 - 4) RS memiliki banyak jenis pelayanan baik spesialisistik maupun sub spesialisistik
 - 5) Adanya pelayanan unggulan di RS
 - 6) Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama
 - 7) Jumlah dan kualitas SDI memadai serta memiliki komitmen yang baik
-

- 8) Terbukanya kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi
- 9) Implementasi pelayanan syariah pada perawatan pasien, Kecukupan lahan dan Lokasi strategis
- 10) Integrasi fungsional antara RS dengan FK berjalan dengan baik

b. Kelemahan (Weaknesses)

- 1) Tempat layanan terpisah-pisah
- 2) Sistem IT yang belum optimal
- 3) Perencanaan Pengembangan layanan belum optimal
- 4) Manajemen persediaan belum optimal
- 5) Manajemen inventory asset masih manual
- 6) Ketergantungan dari satu sumber pendapatan
- 7) Waktu tunggu pelayanan medis (dr Spesialis) belum memenuhi standar
- 8) Publikasi riset belum optimal
- 9) Pemeliharaan sarana prasarana belum optimal
- 10) Utilitas peralatan medis belum optimal
- 11) Ketersediaan fasilitas umum belum memadai

4.1.2. Analisis Faktor Strategi Eksternal (EFAS), yang terdiri dari :

a. Peluang (Opportunities)

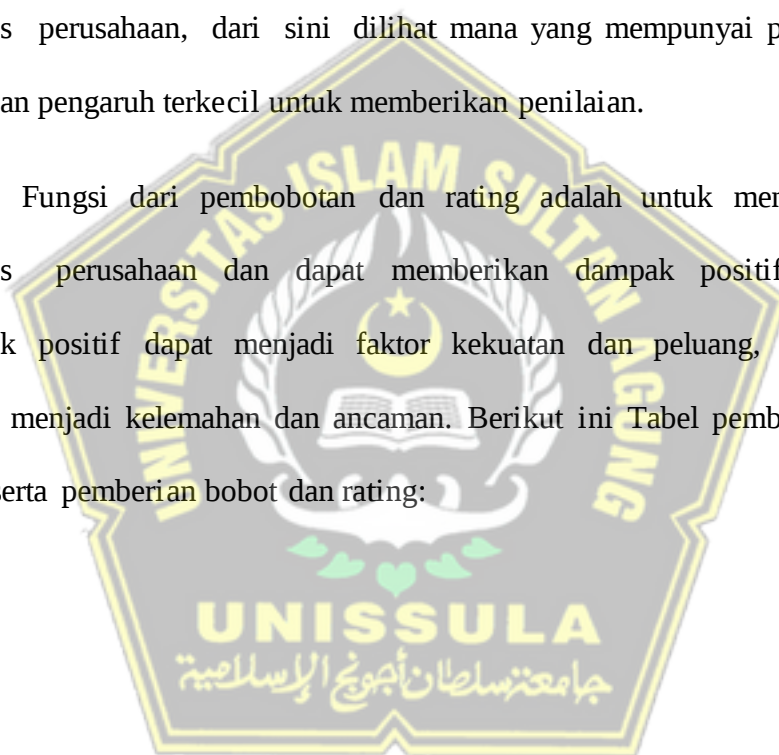
- 1) Pangsa pasar layanan baru RS bedah jantung
 - 2) Tingginya minat pelayanan kesehatan halal sesuai prinsip syariah
 - 3) Perkembangan teknologi informasi
-

- 4) Perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan
 - 5) Lokasi rumah sakit berada di kawasan industri
 - 6) Kemudahan akses transportasi
 - 7) Kebijakan universal Health Coverage
 - 8) Meningkatnya kesadaran Masyarakat untuk hidup sehat
 - 9) Pengembangan pelayanan dan manajemen berbasis teknologi informasi
 - 10) Peningkatan pendapatan melalui diversifikasi usaha
- b. Ancaman (Threats)
- 1) Regulasi sistem rujukan berjenjang BPJS Kesehatan
 - 2) Regulasi keuangan dan perpajakan
 - 3) Munculnya rumah sakit baru dengan pelayanan yang sama
 - 4) Lokasi rumah sakit berada di wilayah rawan banjir
 - 5) Keterbukaan Informasi Publik
 - 6) Kesadaran hukum dan tingginya tuntutan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan
 - 7) Perubahan regulasi dan kompleksitas regulator
 - 8) Tidak adanya perubahan Sistem pembayaran klaim BPJS berbasis Ina-CBGs
 - 9) Adanya sistem monoloyalitas staf medis pada beberapa rumah sakit

4.2. Menentukan Matrik IFAS dan EFAS

Faktor-faktor strategis perusahaan yang didapat kemudian dimasukkan dalam bentuk Tabel IFAS dan EFAS sebelumnya dilakukan pembobotan terhadap masing-masing faktor strategi perusahaan. Pemberian bobot internal dan eksternal didasarkan pada perhitungan kategori nilai terhadap setiap faktor strategis perusahaan, dari sini dilihat mana yang mempunyai pengaruh paling besar dan pengaruh terkecil untuk memberikan penilaian.

Fungsi dari pembobotan dan rating adalah untuk mengetahui faktor strategis perusahaan dan dapat memberikan dampak positif dan negatif. Dampak positif dapat menjadi faktor kekuatan dan peluang, sedang dampak negatif menjadi kelemahan dan ancaman. Berikut ini Tabel pemberian nilai dan bobot serta pemberian bobot dan rating:



Tabel 4.1

Penentuan Nilai Bobot IFAS Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

FAKTOR-FAKTOR STRATEGI INTERNAL				
NO	KEKUATAN (STRANGHT)	BOBOT	RATING	NILAI
1	Telah terakreditasi sebagai Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan oleh PPSDMKes KEMENKES RI	0,055	3,66	0,20
2	Adanya dukungan YBW-SA dalam pengembangan RS	0,055	3,66	0,20
3	Memiliki layanan unggulan yang menjadi tempat program pelatihan	0,055	3,62	0,20
4	RS memiliki banyak jenis pelayanan baik spesialisistik maupun sub spesialisistik	0,054	3,58	0,19
5	Adanya pelayanan unggulan di RS	0,057	3,74	0,21
6	Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama	0,056	3,73	0,21
7	Jumlah dan kualitas SDI memadai serta memiliki komitmen yang baik	0,051	3,37	0,17
8	Terbukanya kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi	0,051	3,39	0,17
9	Implementasi pelayanan syariah pada perawatan pasien	0,053	3,48	0,18
10	Kecukupan lahan dan Lokasi strategis	0,052	3,43	0,18
11	Memiliki rumah sakit satelit	0,050	3,28	0,16
SUB TOTAL		0,589		2,09
NO	KELEMAHAN (WEAKNESSES)	BOBOT	RATING	NILAI
1	Tempat layanan terpisah-pisah	0,037	2,45	0,09
2	Sistem IT yang belum optimal	0,034	2,26	0,08
3	Perencanaan Pengembangan layanan belum optimal	0,038	2,50	0,09
4	Manajemen persediaan belum optimal	0,039	2,57	0,10
5	Manajemen inventory asset masih manual	0,037	2,44	0,09
6	Ketergantungan dari satu sumber pendapatan	0,040	2,62	0,10
7	Waktu tunggu pelayanan medis (dr Spesialis) belum memenuhi standar	0,037	2,43	0,09
8	Publikasi riset belum optimal	0,035	2,30	0,08
9	Pemeliharaan sarana prasarana belum optimal	0,037	2,45	0,09
10	Utilitas peralatan medis belum optimal	0,039	2,55	0,10
11	Ketersediaan fasilitas umum belum memadai	0,039	2,58	0,10
SUB TOTAL		0,411		1,02
TOTAL SKOR		1,000		3,11

Tabel 4.2

Penentuan Nilai Bobot EFAS Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

FAKTOR-FAKTOR STRATEGI INTERNAL				
NO	PELUANG (<i>OPPORTUNITIES</i>)	BOBOT	RATING	NILAI
1	Pangsa pasar layanan baru RS bedah jantung	0,060	3,28	0,20
2	Tingginya minat pelayanan kesehatan halal sesuai prinsip syariah	0,065	3,50	0,23
3	Perkembangan teknologi informasi	0,064	3,45	0,22
4	Perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan	0,064	3,47	0,22
5	Lokasi rumah sakit berada di kawasan industri	0,060	3,23	0,19
6	Kemudahan akses transportasi	0,058	3,15	0,18
7	Kebijakan universal Health Coverage	0,059	3,21	0,19
8	Meningkatnya kesadaran Masyarakat untuk hidup sehat	0,062	3,38	0,21
9	Pengembangan pelayanan dan manajemen berbasis teknologi informasi	0,063	3,41	0,21
10	Peningkatan pendapatan melalui diversifikasi usaha	0,062	3,34	0,21
SUB TOTAL		0,616		2,06
NO	ANCAMAN (<i>THREATS</i>)	BOBOT	RATING	NILAI
1	Regulasi sistem rujukan berjenjang BPJS Kesehatan	0,043	2,36	0,10
2	Regulasi keuangan dan perpajakan	0,043	2,31	0,10
3	Munculnya rumah sakit baru dengan pelayanan yang sama	0,044	2,39	0,11
4	Lokasi rumah sakit berada di wilayah rawan banjir	0,040	2,17	0,09
5	Keterbukaan Informasi Publik	0,043	2,35	0,10
6	Kesadaran hukum dan tingginya tuntutan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan	0,040	2,18	0,09
7	Perubahan regulasi dan kompleksitas regulator	0,042	2,27	0,09
8	Tidak adanya perubahan Sistem pembayaran klaim BPJS berbasis Ina-CBGs	0,043	2,36	0,10
9	Adanya sistem monoloyalitas staf medis pada beberapa rumah sakit	0,045	2,43	0,11
SUB TOTAL		0,384		0,89
TOTAL SKON		1,000		2,95

4.3. Matrik Analisis SWOT

Dari hasil analisis IFEM, EFEM dan profil kompetitif dapat dijadikan acuan untuk menyusun matrik analisis SWOT . adapun matrik analisis SWOT disajikan sebagai berikut :

4.3.1. Matrik Internal – Eksternal (IE)

Matrik Internal-Eksternal yaitu menyusun strategi yang terbagi ke dalam Sembilan sel. Tolak ukur yang digunakan adalah kekuatan-kelemahan internal dari IFEM untuk garis horizontal, peluang dan ancaman eksternal dari EFEM untuk garis vertical. Berikut tabel matrik internal-eksternal (IE)

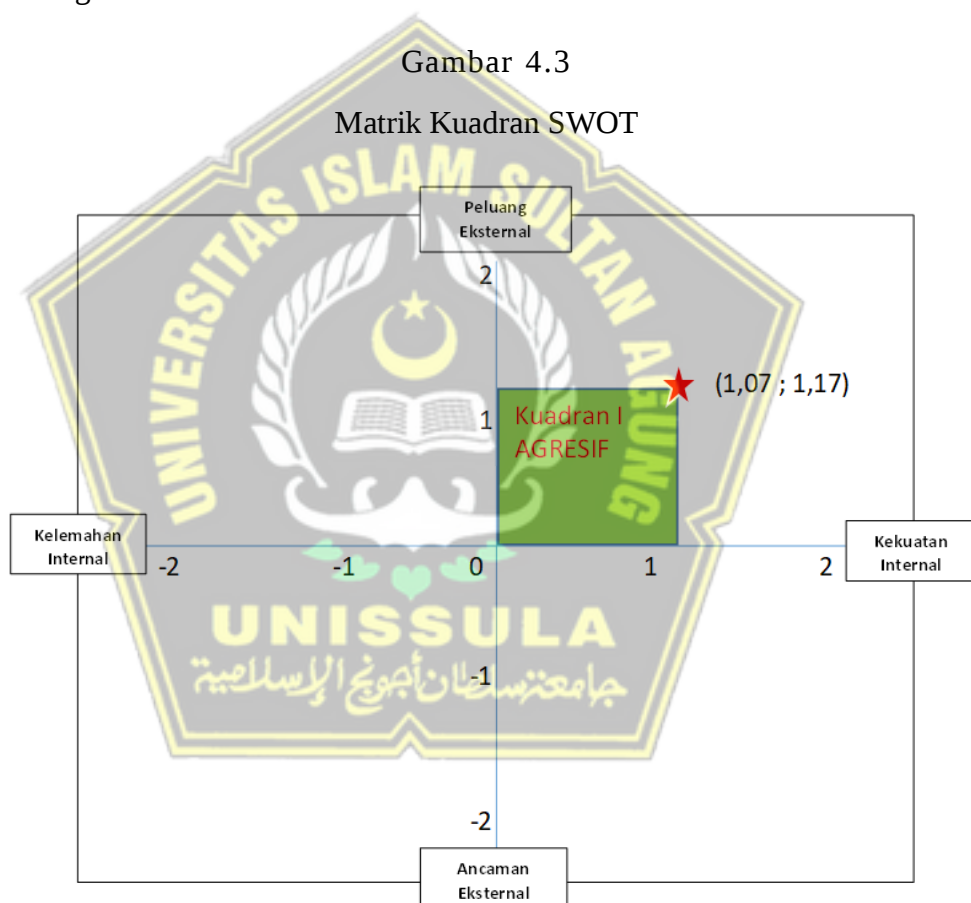
Gambar 4.1
Matrik Internal-Eksternal(IE)

		The IFEM Weight Score		
		Strong 3.0 to 4.0	Average 2.0 to 2.99	Weak 1.0 to 1.99
The EFEM Weight Score	High 3.0 to 4.0	I Grow & Build	II Grow & Build	III Hold & Maintain
	Medium 2.0 to 2.99	IV Grow & Build	V Hold & Maintain	VI Harvest/ Divest
	Low 1.0 to 1.99	VII Hold & Maintain	VIII Harvest/ Divest	IX Harvest/ Divest

Dari matrik IE dapat disimpulkan bahwa Posisi Rumah sakit berada pada segmen terbaik dimana bisnis kuat dan pasar menarik.

4.3.2. Matriks kuadran SWOT

Dasar penyusunan matrik kuadran adalah hasil analisi dari IFEM dan EFEM diatas. Secara prinsip antara matrik internal-eksternal (IE) dengan matrik kuadran hampir sama, karena didalam matrik kuadran, pada masing- masing kuadran terdapat strategi yang harus dilakukan oleh organisasi/perusahaan. matrik kuadran SWOT disajikan dalam gambar sebagai berikut :



Berdasarkan gambar 4.3 metrik kuadran SWOT Rumah Sakit Islam Sultan Agung berapda pada posisi yang sangat menguntungkan, perusahaan memiliki kekuatan dan peluang karena ada pada kuadran I dengan strategi agresif

4.3.3. Matrik Grand Strategy

Sumber permasalahan sebenarnya bermula dari kelemahan internal organisasi di dalam menghadapi ancaman sebagai akibat kondisi persaingan bisnis. Sedangkan sumber untuk memecahkan persoalan berangkat dari potensi yang dimiliki organisasi guna mensikapi peluang secara optimal. Atas dasar strategi internal dan eksternal ini dipergunakan untuk menyusun *grand strategy*. Adapun *Grand strategy* dapat disusun dengan menggunakan matrik sebagai berikut:

Tabel 4.3
Matriks Strategi Berdasarkan SWOT

INTERNAL / EKSTERNAL	STRENGHT (S)	WEAKNESS (W)
	1. Telah terakreditasi sebagai Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan oleh PPSDMKes KEMENKES RI 2. Adanya dukungan YBW-SA dalam pengembangan RS 3. Memiliki layanan unggulan yang menjadi tempat program pelatihan 4. RS memiliki banyak jenis pelayanan baik spesialisik maupun sub spesialisik 5. Adanya pelayanan unggulan di RS 6. Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama 7. Jumlah dan kualitas SDI memadai serta memiliki komitmen yang baik 8. Terbukanya kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi 9. Implementasi pelayanan syariah pada perawatan pasien 10. Kecukupan lahan dan Lokasi strategis 11. Memiliki Rumah Sakit Satelit	1. Tempat layanan terpisah-pisah 2. Sistem IT yang belum optimal 3. Perencanaan Pengembangan layanan belum optimal 4. Manajemen persediaan belum optimal 5. Manajemen inventory asset masih manual 6. Ketergantungan dari satu sumber pendapatan 7. Waktu tunggu pelayanan medis (dr Spesialis) belum memenuhi standar 8. Publikasi riset belum optimal 9. Pemeliharaan sarana prasarana belum optimal 10. Utilitas peralatan medis belum optimal 11. Ketersediaan fasilitas umum belum memadai
OPPORTUNITY (O)	STRATEGI SO	STRATEGI WO
1. Pangsa pasar layanan baru RS bedah jantung 2. Tingginya minat pelayanan kesehatan halal sesuai prinsip syariah 3. Perkembangan teknologi informasi 4. Perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan 5. Lokasi rumah sakit berada di kawasan industry 6. Kemudahan akses transportasi 7. Kebijakan universal Health Coverage 8. Meningkatkan kesadaran Masyarakat untuk hidup sehat 9. Pengembangan pelayanan dan manajemen berbasis teknologi informasi 10. Peningkatan pendapatan melalui diversifikasi usaha	➤ Penguatan pelayanan dan manajemen sesuai prinsip syariah ➤ Dengan ditetapkannya Rumah Sakit Islam Sultan Agung sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama, maka melakukan integrasi ke belakang dalam hal pemenuhan SDI khususnya pemenuhan tenaga medik ➤ Rumah Sakit Islam Sultan Agung menerapkan Backward Integration dengan mendirikan dan atau mengakuisisi rumah sakit tipe D/C	➤ Pengembangan Humas dan Kemitraan ➤ Penguatan Pelayanan Islami sebagai Diferensiasi ➤ Penguatan pelayanan melalui inovasi dan variasi pelayanan baru

THREATS (T)	STRATEGI ST	STRATEGI WT
1. Regulasi sistem rujukan berjenjang BPJS Kesehatan 2. Regulasi keuangan dan perpajakan 3. Munculnya rumah sakit baru dengan pelayanan yang sama 4. Lokasi rumah sakit berada di wilayah rawan banjir 5. Keterbukaan Informasi Publik 6. Kesadaran hukum dan tingginya tuntutan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan 7. Perubahan regulasi dan kompleksitas regulator 8. Tidak adanya perubahan Sistem pembayaran klaim BPJS berbasis Ina-CBGs 9. Adanya sistem monoloyalitas staf medis pada beberapa rumah sakit	➤ Rumah Sakit Islam Sultan Agung tidak menerapkan horizontal Integration dengan membuka cabang RSI Sultan Agung tipe B ➤ Penguatan layanan unggulan melalui penambahan variasi kemampuan layanan unggulan	➤ Rumah Sakit Islam Sultan Agung tidak melakukan integrasi ke depan, apabila ada kebutuhan pelayanan medik tingkat lanjut maka akan dirujuk ke Rumah Sakit tipe A

Berdasarkan analisis matrik strategi SWOT dapat dipetakan beberapa strategi yang dapat diterapkan oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung, diantaranya sebagai berikut :

1. Integrasi kedepan (*forward integration*), Rumah Sakit Islam Sultan Agung tidak melakukan integrasi ke depan, apabila ada kebutuhan pelayanan medik tingkat lanjut maka akan dirujuk ke Rumah Sakit tipe A
2. Integrasi kebelakang (*backward integration*), ada 2 hal yang dapat dilakukan yaitu :
 - a. Mendirikan dan atau mengakuisisi rumah sakit tipe D/C sebagai rumah sakit perujuk.
 - b. Dengan ditetapkannya Rumah Sakit Islam Sultan Agung sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama, maka melakukan integrasi ke belakang dalam hal pemenuhan SDI khususnya pemenuhan tenaga medik

3. Integrasi sejajar (*horizontal integration*) Rumah Sakit Islam Sultan Agung tidak menerapkan horizontal Integration dengan membuka cabang rumah sakit tipe B
 4. Penguatan *pasar* (*market penetration*), dalam rangka memperkuat *pasar* Rumah Sakit Islam Sultan Agung melakukan pengembangan *Humas dan Kemitraan*
 5. *Pengembangan pasar* (*market development*), dalam rangka memperkuat pengembangan pasar ada 2 (dua) hal yang dilakukan oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung yaitu :
 - a. Penguatan pelayanan islami sebagai diferensiasi
 - b. Penguatan pelayanan melalui inovasi dan variasi pelayanan baru
 6. *Pengembangan produk* (*product development*), dalam rangka meningkatkan keunggulan produk pelayanan baik yang sudah ada ataupun yang sedang dikembangkan, ada 4 hal yang dilakukan oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung yaitu sebagai berikut :
 - a. Penguatan pelayanan dan manajemen sesuai prinsip syariah
 - b. Pengembangan dakwah pelayanan kesehatan di era new normal
 - c. Penguatan Layanan unggulan melalui penambahan variasi kemampuan layanan unggulan
 - d. Pengembangan Layanan unggulan dengan inovasi layanan baru mengakomodir budaya baru (new normal/pasca pandemi)
-

4.3.4. Matrik Perencanaan Strategi Kualitatif (QSPM)

Matrik perencanaan strategi kualitatif (QSPM) metode untuk menentukan daya tarik relatif dari berbagai strategi yang dibangun berdasarkan faktor-faktor keberhasilan penting eksternal dan internal, daya tarik relatif dari setiap strategi di dalam serangkaian alternatif dihitung dengan menentukan dampak kumulatif dari setiap faktor keberhasilan penting eksternal dan internal. Berapa pun rangkaian strategi alternatif dapat dimasukkan dalam QSPM.

Berikut Matrik perencanaan strategi kualitatif (QSPM) yang dapat disajikan atas enam strategi yang telah ditentukan berdasarkan analisis matrik strategi SWOT sebagai berikut :



Tabel 4.4
Matriks Perencanaan Strategis Kuantitatif (QSPM)
Faktor Internal

FAKTOR KUNCI		BOBOT	ALTERNATIF STRATEGY																	
			STRATEGI 1		STRATEGI 2		STRATEGI 3		STRATEGI 4		STRATEGI 5		STRATEGI 6		STRATEGI 7		STRATEGI 8		STRATEGI 9	
			AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS
STRENGTHS																				
1	Telah terakreditasi sebagai Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan oleh PPSDMKES KEMENKES RI	0.045455	1	0.04545	4	0.18182	4	0.18182	2	0.09091	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182
2	Adanya dukungan YBWSA dalam pengembangan RS	0.045455	1	0.04545	4	0.18182	4	0.18182	2	0.09091	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182
3	Memiliki layanan unggulan yang menjadi tempat program pelatihan	0.045455	1	0.04545	4	0.18182	4	0.18182	3	0.13636	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182
4	RS memiliki banyak jenis pelayanan baik spesialisistik maupun sub spesialisistik	0.045455	1	0.04545	4	0.18182	4	0.18182	3	0.13636	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182
5	Adanya pelayanan unggulan di RS	0.045455	1	0.04545	4	0.18182	4	0.18182	2	0.09091	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182
6	Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama	0.045455	1	0.04545	4	0.18182	4	0.18182	2	0.09091	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182
7	Jumlah dan kualitas SDI memadai serta memiliki komitmen yang baik	0.045455	1	0.04545	4	0.18182	4	0.18182	2	0.09091	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182
8	Terbukanya kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi	0.045455	1	0.04545	4	0.18182	4	0.18182	1	0.04545	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182
9	Implementasi pelayanan syariah pada perawatan pasien	0.045455	1	0.04545	4	0.18182	4	0.18182	3	0.13636	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182
10	Kecukupan lahan dan Lokasi strategis	0.045455	1	0.04545	4	0.18182	4	0.18182	1	0.04545	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182
11	Memiliki rumah sakit satelit	0.045455	1	0.04545	4	0.18182	4	0.18182	3	0.13636	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182	4	0.18182
WEAKNESSES																				
1	Tempat layanan terpisah-pisah	0.045455	3	0.13636	1	0.04545	1	0.04545	2	0.09091	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545
2	Sistem IT yang belum optimal	0.045455	2	0.09091	1	0.04545	1	0.04545	2	0.09091	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545
3	Perencanaan Pengembangan layanan belum optimal	0.045455	3	0.13636	3	0.13636	1	0.04545	3	0.13636	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545
4	Manajemen persediaan belum optimal	0.045455	2	0.09091	1	0.04545	1	0.04545	2	0.09091	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545
5	Manajemen inventory asset masih manual	0.045455	3	0.13636	1	0.04545	1	0.04545	2	0.09091	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545
6	Ketergantungan dari satu sumber pendapatan	0.045455	3	0.13636	3	0.13636	1	0.04545	2	0.09091	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545
7	Waktu tunggu pelayanan medis (dr Spesialis) belum memenuhi standar	0.045455	2	0.09091	1	0.04545	1	0.04545	3	0.13636	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545
8	Publikasi riset belum optimal	0.045455	3	0.13636	1	0.04545	1	0.04545	2	0.09091	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545
9	Pemeliharaan sarana prasarana belum optimal	0.045455	2	0.09091	1	0.04545	1	0.04545	2	0.09091	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545
10	Utilitas peralatan medis belum optimal	0.045455	3	0.13636	3	0.13636	1	0.04545	3	0.13636	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545
11	Ketersediaan fasilitas umum belum memadai	0.045455	3	0.13636	1	0.04545	1	0.04545	2	0.09091	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545	1	0.04545

Tabel 4.5
Matriks Perencanaan Strategis Kuantitatif (QSPM)
Faktor Eksternal

FAKTOR KUNCI		BOBOT	ALTERNATIF STRATEGY																	
			STRATEGI 1		STRATEGI 2		STRATEGI 3		STRATEGI 4		STRATEGI 5		STRATEGI 6		STRATEGI 7		STRATEGI 8		STRATEGI 9	
			AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS
OPPORTUNITIES																				
1	Pangsa pasar layanan baru RS bedah jantung	0.052632	1	0.05263	4	0.21053	4	0.21053	3	0.15789	4	0.21053	4	0.21053	4	0.21053	3	0.15789	4	0.21053
2	Tingginya minat pelayanan kesehatan halal sesuai prinsip syariah	0.052632	1	0.05263	4	0.21053	4	0.21053	2	0.10526	4	0.21053	4	0.21053	4	0.21053	4	0.21053	4	0.21053
3	Perkembangan teknologi informasi	0.052632	1	0.05263	4	0.21053	4	0.21053	1	0.05263	4	0.21053	4	0.21053	4	0.21053	2	0.10526	4	0.21053
4	Perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan	0.052632	1	0.05263	4	0.21053	4	0.21053	1	0.05263	4	0.21053	4	0.21053	3	0.15789	2	0.10526	4	0.21053
5	Lokasi rumah sakit berada di kawasan industri	0.052632	1	0.05263	4	0.21053	4	0.21053	1	0.05263	4	0.21053	4	0.21053	4	0.21053	2	0.10526	4	0.21053
6	Kemudahan akses transportasi	0.052632	1	0.05263	4	0.21053	4	0.21053	2	0.10526	4	0.21053	4	0.21053	4	0.21053	2	0.10526	4	0.21053
7	Kebijakan universal Health Coverage	0.052632	1	0.05263	4	0.21053	4	0.21053	2	0.10526	4	0.21053	4	0.21053	3	0.15789	2	0.10526	4	0.21053
8	Meningkatnya kesadaran Masyarakat untuk hidup sehat	0.052632	1	0.05263	4	0.21053	4	0.21053	2	0.10526	4	0.21053	4	0.21053	4	0.21053	3	0.15789	4	0.21053
9	Pengembangan pelayanan dan manajemen berbasis teknologi informasi	0.052632	1	0.05263	4	0.21053	4	0.21053	1	0.05263	4	0.21053	4	0.21053	4	0.21053	3	0.15789	4	0.21053
10	Peningkatan pendapatan melalui diversifikasi usaha	0.052632	1	0.05263	4	0.21053	4	0.21053	2	0.10526	4	0.21053	4	0.21053	4	0.21053	1	0.05263	4	0.21053
TREATH																				
1	Regulasi sistem rujukan bejerjang BPJS Kesehatan	0.052632	3	0.15789	3	0.15789	1	0.05263	3	0.15789	2	0.10526	2	0.10526	4	0.21053	4	0.21053	3	0.15789
2	Regulasi keuangan dan perpajakan	0.052632	2	0.10526	2	0.10526	1	0.05263	1	0.05263	1	0.05263	2	0.10526	2	0.10526	2	0.10526	2	0.10526
3	Munculnya rumah sakit baru dengan pelayanan yang sama	0.052632	3	0.15789	1	0.05263	1	0.05263	2	0.10526	3	0.15789	1	0.05263	1	0.05263	4	0.21053	1	0.05263
4	Lokasi rumah sakit berada di wilayah rawan banjir	0.052632	2	0.10526	3	0.15789	1	0.05263	2	0.10526	1	0.05263	3	0.15789	2	0.10526	4	0.21053	3	0.15789
5	Keterbukaan Informasi Publik	0.052632	3	0.15789	1	0.05263	1	0.05263	2	0.10526	1	0.05263	1	0.05263	1	0.05263	2	0.10526	1	0.05263
6	Kesadaran hukum dan tingginya tuntutan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan	0.052632	3	0.15789	1	0.05263	1	0.05263	3	0.15789	3	0.15789	1	0.05263	1	0.05263	2	0.10526	1	0.05263
7	Pembahan regulasi dan kompleksitas regulator	0.052632	3	0.15789	2	0.10526	1	0.05263	2	0.10526	1	0.05263	2	0.10526	2	0.10526	3	0.15789	2	0.10526
8	Tidak adanya perubahan Sistem pembayaran klaim BPJS berbasis Ina-CBGs	0.052632	2	0.10526	3	0.15789	1	0.05263	4	0.21053	1	0.05263	2	0.10526	2	0.10526	3	0.15789	3	0.15789
9	Adanya sistem monoloyalitas staf medis pada beberapa rumah sakit	0.052632	3	0.15789	2	0.10526	1	0.05263	4	0.21053	1	0.05263	2	0.10526	2	0.10526	2	0.10526	2	0.10526
				3.60766		5.82536		5.07895		4.33254		5.34211		5.44737		5.39474		5.13158		5.55263

Berdasarkan tabel 4.4 dan 4.5 dari hasil perhitungan matrik perencanaan strategi kualitatif (QSPM) maka dapat disajikan ringkasan skor strategi sebagai berikut :

Tabel 4.6
Matriks Perencanaan Strategis Kuantitatif (QSPM)

STRATEGI	KETERANGAN STRATEGI	SKOR
Strategi 1	Integrasi kedepan (<i>forward integration</i>), Rumah Sakit Islam Sultan Agung tidak melakukan integrasi ke depan, apabila ada kebutuhan pelayanan medik tingkat lanjut maka akan dirujuk ke Rumah Sakit tipe A	3,607656
Strategi 2	Integrasi kebelakang (<i>backward integration</i>) yaitu dengan mendirikan dan atau mengakuisisi rumah sakit tipe D/C sebagai rumah sakit perujuk	5,825359
Strategi 3	Integrasi kebelakang (<i>backward integration</i>) dengan ditetapkannya Rumah Sakit Islam Sultan Agung sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama, maka melakukan integrasi ke belakang dalam hal pemenuhan SDI khususnya pemenuhan tenaga medik	5,078947
Strategi 4	Integrasi sejajar (<i>horizontal integration</i>) Rumah Sakit Islam Sultan Agung tidak menerapkan horizontal Integration dengan membuka rumah sakit tipe B	4,332536
Strategi 5	Penguatan pasar (<i>market penetration</i>), dalam rangka memperkuat pasar Rumah Sakit Islam Sultan Agung melakukan pengembangan Humas dan Kemitraan	5,342105
Strategi 6	Pengembangan pasar (<i>market development</i>) dengan melakukan penguatan pelayanan islami sebagai diferensiasi	5,447368
Strategi 7	Pengembangan pasar (<i>market development</i>) yang ke dua yaitu dengan penguatan pelayanan melalui inovasi dan variasi pelayanan baru	5,394737
Strategi 8	Pengembangan produk (<i>product developent</i>) dalam rangka meningkatkan keunggulan produk pelayanan baik yang sudah ada dan yang sedang dikembangkan diantaranya penguatan pelayanan dan manajemen sesuai prinsip syariah	5,131579
Strategi 9	Pengembangan produk (<i>product developent</i>) yang ke dua dengan penguatan layanan unggulan melalui penambahan variasi kemampuan layanan unggulan	5,552632

Berdasarkan tabel 4.6 Matriks Perencanaan Strategis Kuantitatif (QSPM) diatas ada 6 (enam) strategi yang dapat diterapkan oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu sebagai berikut :

Integrasi kedepan (*forward integration*) dalam sebuah studi yang dilakukan oleh Paul G. Patterson dan Barbara A. Frazier pada tahun 2015 menemukan bahwa integrasi kedepan dapat memberikan keuntungan kompetitif bagi perusahaan di pasar yang terfragmentasi atau yang dominan oleh beberapa pemain besar. Namun, keberhasilan integrasi kedepan tergantung pada kemampuan perusahaan untuk mengelola rantai pasokan mereka dengan efektif dan efisien.⁴⁰

Integrasi kedepan (*forward integration*) dalam bidang kesehatan adalah upaya untuk mengintegrasikan berbagai aspek perawatan kesehatan, termasuk pencegahan, pengobatan, dan pemeliharaan kesehatan, tingkat lanjut dalam satu sistem yang terkoordinasi dan terintegrasi. Tujuan integrasi kedepan (*forward integration*) dalam pelayanan kesehatan adalah untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam memberikan pelayanan kesehatan, serta meningkatkan kualitas perawatan tingkat lanjut. Strategi ini memiliki skor paling rendah yaitu sebesar 3,607656 dan Rumah Sakit Islam Sultan Agung tidak melakukan integrasi ke depan (*forward integration*), apabila ada kebutuhan pelayanan medik tingkat lanjut maka akan dirujuk ke Rumah Sakit tipe A yaitu RS Dr. Karyadi Semarang.⁴¹

⁴⁰ Patterson, P. G., & Frazier, B. A. (2015). Forward integration in manufacturing: An examination of benefits, success factors, and risk factors. *Journal of Business Research*, 68(4), 911-919.

⁴¹ Hermanti, E. L., *Manajer Humas dan Kemitraan*, Mei 3, 2023.

Integrasi kebelakang (*backward integration*) dalam sebuah studi yang dilakukan oleh I. D. Céspedes dan P. M. Germán pada tahun 2015 menemukan bahwa integrasi kebelakang dapat memberikan keuntungan kompetitif bagi perusahaan di pasar yang sangat kompetitif dan memiliki banyak pesaing. Namun, keberhasilan integrasi kebelakang tergantung pada kemampuan perusahaan untuk mengelola operasi produksi mereka dengan efektif dan efisien.⁴²

Integrasi kebelakang (*backward integration*) dalam bidang kesehatan adalah upaya untuk mengintegrasikan berbagai aspek sistem pelayanan kesehatan, termasuk pengiriman layanan, manajemen sumber daya, dan sistem informasi, agar bekerja secara terintegrasi dan terkoordinasi. Integrasi kebelakang (*backward integration*) yang dilakukan oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang diharapkan dapat meningkatkan penggunaan sumber daya yang lebih efisien dan mengoptimalkan pengelolaan sumber daya, sehingga memungkinkan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan efektif. Integrasi kebelakang juga dapat membantu meningkatkan efektivitas sistem pelayanan kesehatan, mengurangi biaya, dan meningkatkan kepuasan pasien dan penyedia layanan kesehatan. Strategi integrasi kebelakang (*backward integration*) yang dilakukan yaitu 1 (satu) mendirikan dan atau mengakuisisi rumah sakit tipe D/C sebagai rumah sakit perujuk dengan skor **5,825359** dan merupakan skor tertinggi. 2 (dua) Dengan ditetapkannya Rumah Sakit Islam Sultan Agung sebagai Rumah

⁴² Céspedes, I. D., & Germán, P. M. (2015). Backward Integration: Much Ado About Nothing? *Journal of Business Research*, 68(2), 263-277.

⁴³ Hermanti, E. L., *Manajer Humas dan Kemitraan*, Mei 3, 2023.

Sakit Pendidikan Utama, maka melakukan integrasi ke belakang dalam hal pemenuhan SDI khususnya pemenuhan tenaga medik memiliki skor sebesar 5,078947.⁴³

Integrasi sejajar (*horizontal integration*) dalam sebuah studi yang dilakukan oleh James R. Barker dan David G. Castells pada tahun 2015 menemukan bahwa integrasi sejajar dapat memberikan keuntungan kompetitif bagi perusahaan di pasar yang sangat kompetitif dan memiliki banyak pesaing. Namun, keberhasilan integrasi sejajar tergantung pada kemampuan perusahaan untuk mengelola portofolio bisnis mereka dengan efektif dan memperoleh sinergi antara unit bisnis yang berbeda.⁴⁴

Integrasi sejajar (*horizontal integration*) dalam bidang kesehatan adalah upaya untuk mengintegrasikan berbagai penyedia layanan kesehatan yang sejajar, untuk bekerja secara terkoordinasi dan terintegrasi dalam memberikan perawatan kesehatan. Integrasi sejajar (*horizontal integration*) dalam pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan, mengurangi biaya, meningkatkan efisiensi, dan meningkatkan kepuasan pasien dan penyedia layanan kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan di era JKN yang memberlakukan rujukan pelayanan kesehatan berjengjang dan online seperti saat ini tidak memungkinkan Rumah Sakit Islam Sutan Agung dengan tipe Rumah Sakit kelas B melakukan Integrasi sejajar (*horizontal integration*) / membuat rumah sakit dengan tipe yang sama dalam satu wilayah. Sesuai hasil penelitian strategi ini memiliki nilai rendah yaitu sebesar 4,332536.

Penguatan pasar (*market strengthening*) dalam sebuah studi yang dilakukan oleh X. Wang, Y. Li, dan Y. Hu pada tahun 2018 menemukan bahwa penguatan pasar dapat membantu perusahaan untuk memperkuat posisi pasar mereka melalui diferensiasi produk, peningkatan kualitas dan layanan, serta efisiensi operasional yang lebih tinggi. Namun, keberhasilan penguatan pasar tergantung pada kemampuan perusahaan untuk memahami pasar dan kebutuhan pelanggan dengan baik serta mengembangkan strategi bisnis yang tepat.⁴⁵

Penguatan pasar (*market penetration*) dalam bidang kesehatan adalah upaya untuk mengembangkan pasar layanan kesehatan dengan mengedepankan prinsip-prinsip persaingan dan efisiensi pasar dalam penyediaan layanan kesehatan. Pendekatan ini menekankan pada peran pasar dalam mengatur akses dan penggunaan layanan kesehatan oleh masyarakat. Penguatan pasar (*market penetration*) dalam pelayanan kesehatan umumnya melibatkan pengenalan mekanisme pasar yang lebih terbuka dan bersaing dalam penyediaan layanan kesehatan. Dalam mendukung penguatan pasar (*market penetration*) Rumah Sakit Islam Sultan Agung membentuk unit khusus yaitu Humas dan Kemitraan.⁴⁶ Dalam penelitian ini penguatan pasar (*market penetration*) memiliki nilai tertinggi ke dua yaitu sebesar 5,342105

Pengembangan pasar (*market development*) dalam sebuah studi yang dilakukan oleh Paul Hughes dan Tim Lancaster pada tahun 2018 menemukan bahwa pengembangan pasar dapat membantu perusahaan

⁴⁵ Wang, X., Li, Y., & Hu, Y. (2018). Market Strengthening Strategy Based on Market Orientation and Resource Integration Capability. *Journal of Business Research*, 90, 65-73.

⁴⁶ Hermanti, E. L., Manajer Humas dan Kemitraan, Mei 3, 2023.

untuk mencapai pertumbuhan yang berkelanjutan melalui ekspansi ke pasar baru atau memperkuat posisi di pasar yang sudah ada. Namun, keberhasilan pengembangan pasar tergantung pada kemampuan perusahaan untuk memahami pasar yang dituju dengan baik serta mengembangkan produk atau layanan yang tepat dan strategi pemasaran yang efektif.⁴⁷

Pengembangan pasar (*market development*) dalam bidang kesehatan adalah upaya untuk mengembangkan dan memperluas pasar layanan kesehatan, baik dalam hal jumlah penyedia layanan, ketersediaan layanan, maupun aksesibilitas layanan bagi masyarakat. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan persaingan antara penyedia layanan kesehatan dan memperbaiki kualitas layanan, efisiensi dan efektivitas sistem kesehatan secara keseluruhan. Pengembangan pasar dalam pelayanan kesehatan juga dapat menghadapi tantangan, seperti meningkatnya biaya layanan kesehatan, ketidaksetaraan akses layanan kesehatan, dan risiko kerusakan lingkungan akibat peningkatan aktivitas sektor kesehatan. Pengembangan pasar dalam pelayanan kesehatan perlu diimbangi dengan perhatian terhadap aspek-aspek sosial, ekonomi, dan lingkungan yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat, serta perlu dikelola secara efektif dan efisien. Pengembangan pasar (*market development*) dalam era JKN seperti saat ini memiliki potensi yang tidak banyak, berdasarkan interview yang dilakukan penulis kepada bagian pusdatin bahwa $\pm$ 90% pasien Rumah Sakit Islam Sultan Agung

⁴⁷ Hughes, P., & Lancaster, T. (2018). Market Development: A Strategy for Growth. *Journal of Strategic Marketing*, 26(5), 418-433.

Semarang merupakan pasien BPJS dimana pasien BPJS berkunjung ke Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berdasarkan rujukan yang telah diberikan oleh rumah sakit / faskes tipe D atau C, sehingga sedikit banyaknya kunjungan pasien ke Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bergantung pada jumlah rujukan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut.⁴⁸ Dalam pengembangan pasar (*market development*) Rumah Sakit Islam Sultan Agung melakukan dua hal, 1 (satu) penguatan pelayanan islami sebagai diferensiasi, dalam penelitian ini memiliki skor sebesar 5,447368. 2 (dua) penguatan pelayanan melalui inovasi dan variasi pelayanan baru, dalam penelitian ini memiliki skor sebesar 5,394737.

Pengembangan Produk (*product developent*) dalam sebuah studi yang dilakukan oleh Anil K. Gupta dan Ramnath Narayanswamy pada tahun 2018 membahas tentang bagaimana perusahaan dapat mengembangkan produk baru secara efektif. Studi ini menekankan pentingnya melibatkan pelanggan dalam proses pengembangan produk dan memanfaatkan teknologi baru seperti Internet of Things (IoT) untuk meningkatkan kinerja produk.⁴⁹

Pengembangan produk (*product developent*) dalam bidang kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan dan mengembangkan inovasi produk atau layanan kesehatan yang ditawarkan oleh penyedia layanan kesehatan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, memberikan pelayanan yang lebih efektif dan efisien, meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan daya saing pasar

⁴⁸ Hermanti, E. L., Manajer Humas dan Kemitraan, Mei 3, 2023.

⁴⁹ Gupta, A. K., & Narayanswamy, R. (2018). Developing Products on Internet of Things Platforms: Opportunities and Challenges. *Journal of Product Innovation Management*, 35(3), 390-400.

layanan kesehatan. Pengembangan produk (*product development*) dalam pelayanan kesehatan juga dapat menghadapi tantangan, seperti biaya pengembangan yang tinggi, risiko kesehatan dan keselamatan, dan risiko terhadap kelangkaan sumber daya kesehatan. Pengembangan produk (*product development*) dalam pelayanan kesehatan perlu dilakukan dengan hati-hati dan dengan memperhatikan aspek-aspek sosial, ekonomi, dan lingkungan yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat, serta memperhatikan regulasi dan aturan yang berlaku dalam sektor kesehatan.

⁵⁰ Berdasarkan penelitian ini strategi pengembangan produk (*product development*) yang dilakukan oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu 1 (satu) meningkatkan keunggulan produk pelayanan baik yang sudah ada dan yang sedang dikembangkan dengan penguatan pelayanan dan manajemen sesuai prinsip syariah, memiliki skor sebesar 5,131579. 2 (dua) penguatan layanan unggulan melalui penambahan variasi kemampuan layanan unggulan memiliki skor yang cukup tinggi yaitu sebesar 5,552632, dalam mewujudkan strategi ini Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang telah membuka pelayanan baru yaitu pelayanan bedah jantung.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan urutan strategi yang dapat dilakukan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dapat digambarkan dalam tabel sebagai berikut.

⁵⁰ Hermanti, E. L., Manajer Humas dan Kemitraan, Mei 3, 2023.

Tabel 4.7
Urutan Strategi Meraih Keunggulan Kompetitif Berkelanjutan

URUTAN STRATEGI	STRATEGI	KETERANGAN STRATEGI	SKOR
Ke Satu	Strategi 2	Integrasi kebelakang (<i>backward integration</i>) yaitu dengan mendirikan dan atau mengakuisisi rumah sakit tipe D/C sebagai rumah sakit perujuk	5,825359
Ke Dua	Strategi 9	Pengembangan produk (<i>product developent</i>), dalam rangka meningkatkan keunggulan produk pelayanan baik yang sudah ada ataupun yang sedang dikembangkan diantaranya penguatan Layanan unggulan melalui penambahan variasi kemampuan layanan unggulan	5,552632
Ke Tiga	Strategi 6	Pengembangan pasar (<i>market development</i>) dengan melakukan penguatan pelayanan islami sebagai diferensiasi	5,447368
Ke Empat	Strategi 7	Pengembangan pasar (<i>market development</i>) yang ke dua yaitu dengan penguatan pelayanan melalui inovasi dan variasi pelayanan baru	5,394737
Ke Lima	Strategi 5	Penguatan pasar (<i>market penetration</i>), dalam rangka memperkuat pasar Rumah Sakit Islam Sultan Agung melakukan pengembangan Humas dan Kemitraan	5,342105
Ke Enam	Strategi 8	Pengembangan produk (<i>product developent</i>), dengan meleakukan pengembangan dan penguatan pelayanan dan manajemen sesuai prinsip syariah	5,131579
Ke Tujuh	Strategi 3	Integrasi kebelakang (<i>backward integration</i>) dengan ditetapkannya Rumah Sakit Islam Sultan Agung sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama, maka melakukan integrasi ke belakang dalam hal pemenuhan SDI khususnya pemenuhan tenaga medik	5,078947
Ke Delapan	Strategi 4	Integrasi sejajar (<i>horizontal integration</i>) Rumah Sakit Islam Sultan Agung tidak menerapkan horizontal Integration dengan membuka rumah sakit tipe B	4,332536
Ke Sembilan	Strategi 1	Integrasi kedepan (<i>forward integration</i>), Rumah Sakit Islam Sultan Agung tidak melakukan integrasi ke depan, apabila ada kebutuhan pelayanan medik tingkat lanjut maka akan dirujuk ke Rumah Sakit tipe A	3,607656

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan dan hasil penelitian

Analisis SWOT adalah sebuah metode perencanaan strategis yang digunakan untuk mengevaluasi kekuatan (*Strength*), kelemahan (*Weakness*), peluang (*Opportunity*) dan ancaman (*Threat*) yang terjadi dalam proyek atau di sebuah usaha bisnis, atau mengevaluasi lini-lini produk sendiri maupun pesaing. Untuk melakukan analisis, ditentukan tujuan usaha atau mengidentifikasi objek yang akan dianalisis. Kekuatan dan kelemahan dikelompokkan ke dalam faktor internal, sedangkan peluang dan ancaman diidentifikasi sebagai faktor eksternal.

Analisa SWOT merupakan sebuah alat analisis yang cukup baik, efektif, efisien serta sebagai alat yang cepat dalam menemukan kemungkinan-kemungkinan yang berkaitan dengan pengembangan awal program-program inovasi baru di dalam perusahaan, disamping dapat digunakan sebagai alat pengambilan keputusan dalam organisasi atau komite bahkan individu. Juga sebagai alat bantu untuk memperluas dan mengembangkan visi dan misi suatu organisasi atau perusahaan.

Dengan menggunakan faktor-faktor strategis yang ada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dapat mengetahui strategi yang diterapkan di rumah sakit. Faktor-faktor strategis yang ada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu meliputi :

Kekuatan

1. Memiliki layanan unggulan yang menjadi tempat program pelatihan
2. RS memiliki banyak jenis pelayanan baik spesialistik maupun sub spesialistik
3. Adanya pelayanan unggulan di RS
4. Sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama
5. Jumlah dan kualitas SDI memadai serta memiliki komitmen yang baik
6. Implementasi pelayanan syariah pada perawatan pasien
7. Memiliki Rumah Sakit Satelit

Peluang

1. Tingginya minat pelayanan kesehatan halal sesuai prinsip syariah
 2. Perkembangan teknologi informasi
 3. Perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan
 4. Lokasi rumah sakit berada di kawasan industri
 5. Kemudahan akses transportasi
 6. Kebijakan universal Health Coverage Meningkatnya kesadaran Masyarakat untuk hidup sehat
 7. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat
 8. Pengembangan pelayanan dan manajemen berbasis teknologi informasi
-

Dengan mengetahui kekuatan dan peluang yang ada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dapat menetapkan strategi yang paling tepat dalam meraih keunggulan kompetitif berkelanjutan pasca pandemi Covid-19 sekaligus dapat digunakan dalam mengatasi kelemahan dan ancaman perusahaan.

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut, maka disarankan :

1. Mengoptimalkan kekuatan yang dimiliki oleh perusahaan, dan kelemahan yang ada dalam perusahaan sebaiknya segera diperbaiki.
 2. Perusahaan juga harus memanfaatkan peluang yang ada untuk merebut pangsa pasar dan diharapkan mampu mencapai tujuan perusahaan. Selain itu ancaman yang ada tidak boleh dihiraukan, perusahaan harus mengambil tindakan preventif dalam menghadapi segala ancaman yang muncul.
 3. Posisi perusahaan yang kuat dalam hal ini kualitas SDM, pelayanan syariah dan berbagai pelayanan unggulan sebaiknya menjadi motivasi perusahaan dalam meningkatkan pelayanan kepada pasien
 4. Meningkatkan pelayanan prima dapat dilakukan melalui penanganan cepat melalui penanganan cepat pada pasien dan melayani dengan 5 S (senyum, salam, sapa, sopan dan santun)
 5. Memperbaiki fasilitas yang ada supaya membuat nyaman dan dapat menarik pasien yang datang
-

6. Perbaikan evisiensi waktu dalam melayani pasien

5.3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan tenaga peneliti mengakibatkan :

1. Peneliti tidak mengontrol dan mengawasi kesungguhan, kondisi fisik dan psikis tiap responden dalam pengisian kuesioner.
2. Pembobotan dalam Matrik Perencanaan Strategi Kuantitatif (QSPM) untuk setiap faktor internal maupun eksternal di buat sama

5.4. Agenda Penelitian Yang Akan Datang

1. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan metode analisis SWOT lain yang belum digunakan dalam penelitian ini yaitu Matrik Internal – Eksternal (IE) dan Matrik Kuadran SWOT
2. Pembobotan dalam Matrik Perencanaan Strategi Kuantitatif (QSPM) untuk setiap faktor internal maupun eksternal dibuat lebih proporsional berdasarkan hasil interview dan atau penilain bersama manajemen rumah sakit atau perusahaan

DAFTAR PUSTAKA

- Handayani, Indah. "Industri Rumah Sakit Hadapi Tantangan di Masa Pandemi Covid-19." Berita Satu. Com. Juni 2022.
<https://www.beritasatu.com/archive/650815/industri-rumah-sakit-hadapi-tantangan-di-masa-pandemi-covid19>
- Zuraya, Nindia. "Menkes: Pendapatan Industri Kesehatan RI Berpotensi Naik." Republika. co.id. Juni 2022.
<https://www.republika.co.id/berita/rcvk7m383/menkes-pendapatan-industri-kesehatan-ri-berpotensi-naik>
- Yesidora, Amelia. "Menkes: Potensi Bisnis Kesehatan Indonesia Rp1.100 T dalam Lima Tahun." Katadata.co.id. Juni 2022.
<https://katadata.co.id/happyfajrian/berita/6298dbdf2a0e9/menkes-potensi-bisnis-kesehatan-indonesia-rp1100-t-dalam-lima-tahun>
- Sulaiman, Fajar. "Hai, Pelaku UKM! Ini 5 Strategi Hadapi Dampak Covid-19." Warta Ekonomi. Co.Id. Last modified 2020.
<https://www.wartaekonomi.co.id/read277929/hai-pelaku-ukm-ini-5-strategi-hadapi-dampak-Covid-19-19>
- Assauri, Sofjan. 2013, Strategic Management, Edisi 2. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Barney, J. B. (2007). Gaining and sustaining competitive advantage (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
- Elias, Mellisa Carmia. (2018). Analisis Strategi Bersaing pada Perusahaan Biro Perjalanan di Malang.
- BPJS Kesehatan. "Rujukan Online itu Mudah dan Pasti." BPJS-Kesehatan.go.id.
<https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2018/937/Rujukan-Online-Itu-Mudah-dan-Pasti>
- RSI Sultan Agung. "Sejarah". rsisultanagung.co.id.
<https://www.rsisultanagung.co.id/sejarah/>
- Body, Walker dan Larreche, Manajemen Pemasaran; Suatu pendekatan Strategis dengan Orientasi Global, 790.
- David Craven, Pemasaran Strategis (Jakarta: Phelindo, 2002), 256.

- David. A. Aaker, *Manajemen Ekuitas Merek* (Jakarta: Mitra Utama, 2001), 78.
- Michael, E. Porter, 2001, *Strategi Bersaing*, cetakan kedua belas (Jakarta: Erlangga, 2001), 62.
- Assauri, Sofjan. 2013, *Strategic Management*, Edisi 2. (Jakarta: Raja Grafindo Persada), 78.
- Freddy Rangkuty, *Analisis SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis*, 19.
- Pearce Robinson, *Manajemen Stratejik Formulasi, Implementasi dan Pengendalian*, 229.
- Sondang P. Siagian, *Manajemen Strategi*, 172.
- Fred, R. David, *Manajemen Strategik* (Jakarta: Salemba Empat, 2011), 17.
- Sedarmayanti, *Manajemen Strategi* (Bandung: PT Refika Aditama, 2014), 109.
- Pearce Robinson, *Manajemen Stratejik Formulasi, Implementasi dan Pengendalian*, 231.
- Irham Fahmi, *Manajemen Strategis Teori dan Aplikasi*, 260.
- Mudraja Kuncoro, *Strategi Bagaimana Meraih Keunggulan Kompetitif* (Yogyakarta: PT Gelora Aksara Pratama, 2005), 51.
- Freddy Rangkuti, *Analisis SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis*, 83.
- Mudrajad Kuncoro, *Strategi Bagaimana Meraih Keunggulan Kompetitif*, 53.
- Husain Umar, *Desain Penelitian Manajemen Strategik*, 79.
- Sondang P. Siagian, *Manajemen Strategi*, 175.
- Pontas M. Pardede, *Manajemen Strategik Dan Kebijakan Perusahaan* (Jakarta: Mitra. Wacana Media, 2011), 28.
- Husain Umar, *Desain Penelitian Manajemen Strategik*, 17.
- Pearce Robinson, *Manajemen Stratejik Formulasi, Implementasi dan Pengendalian*, 20.
- David Hunger dan Thomas Wheelen, *Manajemen Strategi* (Yogyakarta: Andi, 2003), 16.
- Philips Kotler, *Manajemen Pemasaran di Indonesia* (Jakarta: Salemba Empat, 2001), 80.
-

- Patterson, P. G., & Frazier, B. A. (2015). Forward integration in manufacturing: An examination of benefits, success factors, and risk factors. *Journal of Business Research*, 68(4), 911-919.
- Céspedes, I. D., & Germán, P. M. (2015). Backward Integration: Much Ado About Nothing? *Journal of Business Research*, 68(2), 263-277.
- Barker, J. R., & Castells, D. G. (2015). Horizontal integration and industry structure: a critique of resource-based theory. *Strategic Management Journal*, 36(10), 1461-1473.
- Wang, X., Li, Y., & Hu, Y. (2018). Market Strengthening Strategy Based on Market Orientation and Resource Integration Capability. *Journal of Business Research*, 90, 65-73.
- Hughes, P., & Lancaster, T. (2018). Market Development: A Strategy for Growth. *Journal of Strategic Marketing*, 26(5), 418-433.
- Gupta, A. K., & Narayanswamy, R. (2018). Developing Products on Internet of Things Platforms: Opportunities and Challenges. *Journal of Product Innovation Management*, 35(3), 390-400.
- David Hunger dan Thomas Wheelen, *Manajemen Strategi*, 245.
- Michael E. Porter, *Strategi Bersaing Teknik Menganalisis Industri dan Pesaing*, 32.
- Pearce Robinson, *Manajemen Strategik Formulasi, Implementasi dan Pengendalian*, 205.
- Dewi Tri Rahayu dan Endang Dwi Retnani, "Penerapan Analisis SWOT Dalam Perumusan. Strategi Bersaing Pada Eddy Jaya Photo", *Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi*, No. 2 Vol 5, (Februari, 2016), 3.
- Purnomo dan Setiawan Hari, *Manajemen Strategi* (Jakarta: FEUI, 2007), 63.
- David. A. Aaker, *Manajemen Ekuitas Merek* (Jakarta: Mitra Utama, 2001), 105.
- Suwarsono Muhammad, *Manajemen Strategik Konsep dan Kasus* (Yogyakarta: UPP AMP YKPN, 2004), 265
- Sugiono , *Metode Penelitian Kuantitatif , Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2013), hal. 2
- Anwar Saifuddin, Metode Penelitian, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007), hlm. 5

Sugiono , Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Cet. 25 (Bandung: Alfabeta, 2017), hlm. 15

Andi Prastowo, Menguasai Teknik-teknik koleksi data penelitian kualitatif, (Yogyakarta1: Diva Press, 2010), hlm. 27

Sugiono, Metode Penelitian., hal. 317

Sulistyo Basuki, Dasar-Dasar Dokumentasi, (Jakarta: Universitas Terbuka, 2001), hal. 11

Sugiono, Metode Penelitian Pendidikan,hlm 330

