

**STRATEGI PEMASARAN PASIEN EKSEKUTIF
DI RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN
AGUNG BERBASIS PEMASARAN DAN LAYANAN SYARIAH**

**TESIS
Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat Sarjana S2
Program Magister Manajemen**



**Disusun Oleh :
Novi Kartika Dewi
NIM: 20402300263**

**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

TESIS

STRATEGI PEMASARAN PASIEN EKSEKUTIF

DI RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT

SULTAN AGUNG BERBASIS PEMASARAN DAN

LAYANAN SYARIAH



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

Semarang, 23 Agustus 2025

Pembimbing



Prof. Dr. Drs. Mulyana, M.Si

NIK. 210490020

**STRATEGI PEMASARAN PASIEN EKSEKUTIF
DI RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN
AGUNG BERBASIS PEMASARAN DAN LAYANAN
SYARIAH**

Disusun Oleh:
Novi Kartika Dewi
NIM: 20402300263

Telah dipertahankan didepan penguji
Pada tanggal 23 Agustus 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Pembimbing,


Prof. Dr. Drs. Mulyana, M.Si
NIK. 210490020

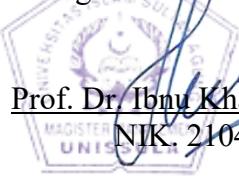
Penguji I,


Prof. Dr. Ibnu Khajar, SE. M. Si.
NIK. 210491028

Penguji II,


Prof. Dr. Heru Sulistyo, SE, MSi
NIK. 210493032

Tesis ini telah diterima sebagai persyaratan Untuk memperoleh gelar Magister
Manajemen Tanggal 23 Agustus 2025
Ketua Program Studi Magister Manajemen


Prof. Dr. Ibnu Khajar, SE. M. Si.
NIK. 210491028

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Novi Kartika Dewi

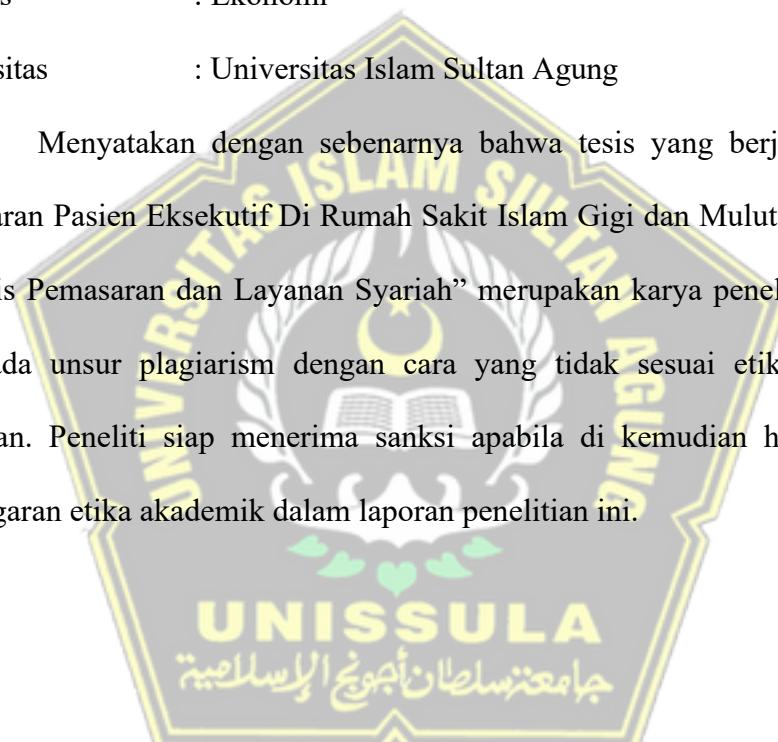
NIM 20402300263

Program Studi : Magister Manajemen

Fakultas : Ekonomi

Universitas : Universitas Islam Sultan Agung

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang berjudul “Strategi Pemasaran Pasien Eksekutif Di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Berbasis Pemasaran dan Layanan Syariah” merupakan karya peneliti sendiri dan tidak ada unsur plagiarism dengan cara yang tidak sesuai etika atau tradisi keilmuan. Peneliti siap menerima sanksi apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran etika akademik dalam laporan penelitian ini.



Pembimbing

Prof. Drs. Mulyana, M.Si
NIK. 210490020

Semarang, 23 Agustus 2025
Yang menyatakan,

Novi Kartika Dewi
NIM. 20402300263

LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Novi Kartika Dewi

NIM : 20402300263

Program Studi : Magister Manajemen

Fakultas : Ekonomi

Universitas : Universitas Islam Sultan Agung

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa tesis dengan judul:

STRATEGI PEMASARAN PASIEN EKSEKUTIF DI RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG BERBASIS PEMASARAN DAN LAYANAN SYARIAH

Dan menyetujui menjadi hak milik Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-ekslusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemelik Hak Cipta.

Peryataan 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 Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Semarang, 23 Agustus 2025

Saya yang menyet



Novi Kartika Dewi

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

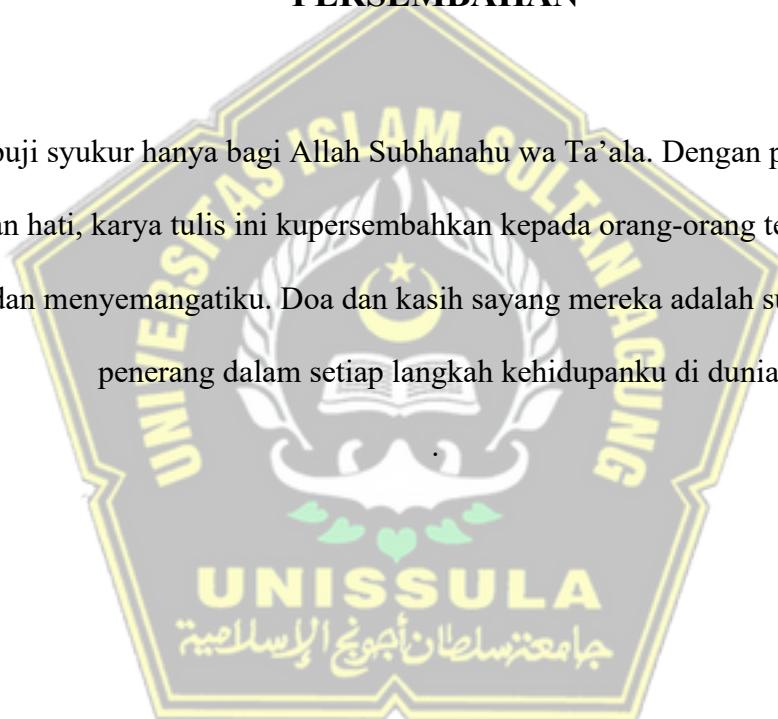
MOTTO

"Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi manusia lain."

(HR. Ahmad, Thabrani, dan Daruquthni)

PERSEMBAHAN

Segala puji syukur hanya bagi Allah Subhanahu wa Ta'ala. Dengan penuh rasa cinta dan kerendahan hati, karya tulis ini kupersembahkan kepada orang-orang terkasih yang tak henti mendoakan dan menyemangatiku. Doa dan kasih sayang mereka adalah sumber kebahagiaan serta penerang dalam setiap langkah kehidupanku di dunia ini.



ABSTRAK

STRATEGI PEMASARAN PASIEN EKSEKUTIF DI RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG BERBASIS PEMASARAN DAN LAYANAN SYARIAH

Penelitian ini bertujuan merumuskan strategi pemasaran pasien eksekutif di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut (RSIGM) Sultan Agung berbasis pemasaran dan layanan syariah. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan analisis SWOT dan QSPM untuk mengidentifikasi faktor internal-eksternal serta menentukan strategi prioritas. Data diperoleh melalui wawancara, telaah dokumen, dan observasi.

Hasil penelitian menunjukkan kekuatan utama RSIGM Sultan Agung adalah identitas Islami, layanan profesional, dan fasilitas eksekutif yang nyaman, sementara tantangannya meliputi persaingan ketat dengan rumah sakit dan klinik swasta serta rendahnya pemahaman masyarakat terkait diferensiasi layanan syariah. Berdasarkan analisis, strategi prioritas meliputi pengembangan layanan eksekutif berbasis syariah secara konsisten, peningkatan promosi digital dan branding Islami, serta penguatan kerjasama dengan asuransi dan mitra strategis.

Kesimpulan penelitian ini menegaskan bahwa pemasaran berbasis syariah dapat meningkatkan daya saing rumah sakit sekaligus menjadi sarana dakwah melalui pelayanan kesehatan yang sesuai prinsip Islam.

Kata kunci: strategi pemasaran, pasien eksekutif, layanan syariah, RSIGM Sultan Agung.

ABSTRACT
**EXECUTIVE PATIENT MARKETING STRATEGY AT SULTAN AGUNG ISLAMIC
DENTAL AND ORAL HOSPITAL, BASED ON SHARIA-COMPLIANT
MARKETING AND SERVICES**

This study aims to formulate marketing strategies for executive patients at Sultan Agung Islamic Dental and Oral Hospital based on Islamic marketing and services. A descriptive qualitative approach was applied using SWOT and QSPM analyses to identify internal and external factors and to determine strategic priorities. Data were collected through interviews, document reviews, and observations.

The findings indicate that the hospital's main strengths are its Islamic identity, professional services, and comfortable executive facilities, while the challenges include intense competition with private hospitals and clinics and the limited public understanding of Islamic service differentiation. The priority strategies identified are the consistent development of Islamic-based executive services, strengthening digital promotion and Islamic branding, and enhancing collaboration with insurance providers and strategic partners.

This study concludes that Islamic-based marketing not only improves the hospital's competitiveness in attracting executive patients but also serves as a medium of da'wah through healthcare services aligned with Islamic principles.

Keywords: marketing strategy, executive patients, Islamic services, Sultan Agung Islamic Dental and Oral Hospital.

KATA PENGANTAR

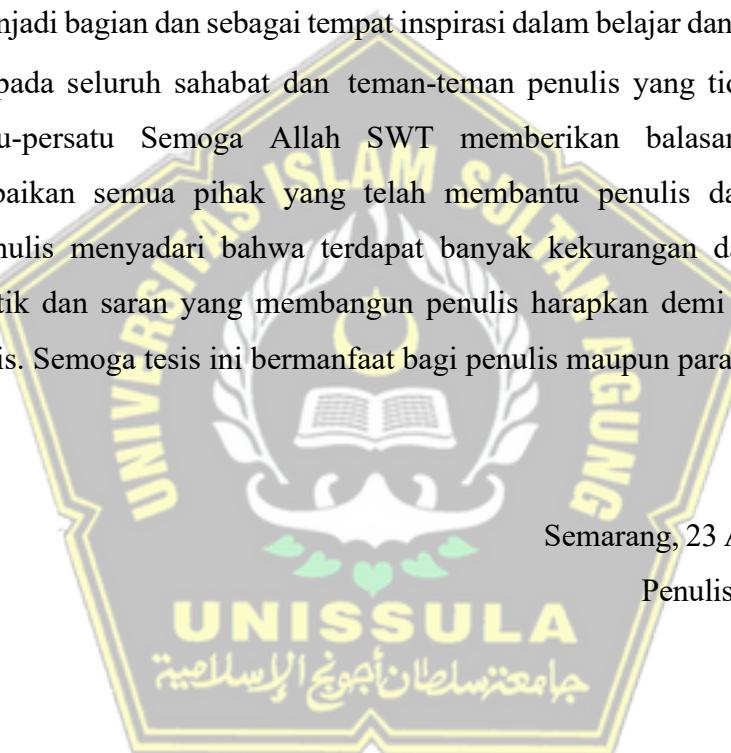
Bismillahirrahmanirrahim

Puji syukur alhamdulillāh senantiasa penulis panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu wa Ta’ala atas limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “*Strategi Pemasaran Pasien Eksekutif di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Berbasis Pemasaran dan Layanan Syariah*” dengan baik. Penulis meyakini bahwa segala usaha dan ikhtiar ini tidak mungkin membawa hasil tanpa izin, kehendak, serta ridha-Nya.

Pada kesempatan yang penuh syukur ini, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, baik berupa dorongan moril maupun materiil, sehingga penyusunan tesis ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Heru Sulistyo, S.E., M. Si. selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Prof. Dr. Ibnu Khajar, SE. M. Si. selaku Ketua Program Studi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Bapak Prof. Dr. Mulyana, SE. M.Si selaku dosen pembimbing yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dalam penyusunan tesis
4. Alm. Ayahanda dan Alm. Ibunda tercinta, yang meski telah tiada, doa dan kasih sayang tulus kalian selalu mengalir menjadi sumber kekuatan dalam setiap langkahku.
5. Suami tercinta, yang selalu menjadi sahabat dan penyemangat dalam setiap perjuangan.

6. Kedua anakku tersayang, yang menjadi cahaya hati, sumber inspirasi, dan alasan terbesar untuk terus berjuang tanpa mengenal lelah.
7. Ayah dan Mama mertua serta Seluruh keluarga besar, yang senantiasa mengiringi langkahku dengan doa dan kasih yang tak pernah pudar
8. Seluruh dosen, staf dan karyawan Program Studi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang
9. Rekan-rekan MM angkatan 79
10. Seluruh Civitas Hospitalia RSIGM Sultan Agung Semarang terimakasih telah menjadi bagian dan sebagai tempat inspirasi dalam belajar dan berkarya.
11. Kepada seluruh sahabat dan 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, 23 Agustus 2025

Penulis,

Novi Kartika Dewi

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG PENELITIAN.....	1
1.2 RUMUSAN MASALAH.....	24
1.3 TUJUAN PENELITIAN.....	25
1.4 MANFAAT PENELITIAN.....	26
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	27
2.1 KERANGKA BERFIKIR.....	27
2.1.1. KERANGKA KERJA PENELITIAN.....	28
2.2 TINJAUAN PUSTAKA.....	32
2.3 KEUNGGULAN BERSAING.....	32
2.4 KONSEP STRATEGI.....	34
2.5 PEMASARAN JASA KESEHATAN.....	36
2.6 ANALISA SWOT PEMASARAN SYARIAH.....	38
2.7 STRATEGI STP.....	45
2.8 PENELITIAN TERDAHULU.....	47
BAB III METODE PENELITIAN.....	51
3.1 METODELOGI PENELITIAN.....	51
3.2 KEABSAHAN DATA.....	57
3.3 TEKNIK ANALISA DATA KUALITATIF.....	59
3.4 PROSES MEMASUKKAN DATA.....	63
3.5 MENYUSUN MATRIKS ANALISA SWOT.....	69
3.6 TEORI STP DALAM STRATEGI PEMASARAN.....	73
BAB IV PROFILE ORGANISASI.....	74
4.1 TENTANG RSIGM SULTAN AGUNG.....	74
4.2 SEJARAH SINGKAT RSIGM SULTAN AGUNG.....	74
4.3 MOTO, VISI, MISI DAN NILAI – NILAI DASAR.....	75
4.4 LAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT	76
BAB V ANALISA DAN PEMBAHASAN.....	79
5.1 ANALISA FAKTOR STRATEGIS INTERNAL DAN FAKTOR STRATEGIS EKSTERNAL RSIGM SULTAN AGUNG.....	79
5.2 MENENTUKAN MATRIKS IFAS DAN EFAS.....	81
5.3 MATRIKS ANALISA SWOT	85
5.4 ANALISA STRATEGI STP BERBASIS SYARIAH.....	97

BAB VI PENUTUP.....	104
6.1 KESIMPULAN	104
6.2 SARAN/REKOMENDASI.....	106
6.3 KETERBATASAN PENELITIAN	107
6.4 AGENDA PENELITIAN YANG AKAN DATANG	107
DAFTAR PUSTAKA.....	109



BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Penelitian

Sungguh Allah telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya (Q.S. At Tin[95]: 4) dengan tujuan utama untuk mengabdi kepada-Nya (Q.S. Adz Dzaariyat [51]: 56) dalam kedudukan yang sangat mulia sebagai Khalifah Allah di dunia (Q.S. Al Baqarah [2]: 30) dan sebagai pemakmur bumi Allah (Q.S. Hud [11]: 60). Dalam rangka mewujudkan tujuan dan fungsi di atas, manusia dibekali pedoman utama berupa agama Islam yang sempurna (Q.S. Al Maidah [5]: 3), ilmu yang luas dan tubuh yang perkasa (Q.S Al Baqarah [2]: 247). Manusia dijanjikan Allah akan diangkat derajatnya lebih tinggi jika memiliki iman dan memiliki ilmu pengetahuan (Q.S. Al Mujaadalah [58]: 11), serta melaksanakannya sesuai dengan tuntunan yang diajarkan oleh Rasulullah Muhammad SAW.

Kehadiran Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) sebagai sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang berkualitas di Indonesia. Kesehatan gigi dan mulut merupakan komponen vital dalam menjaga kesehatan tubuh secara keseluruhan. Namun, data terkini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat Indonesia terhadap pentingnya perawatan gigi dan mulut masih rendah. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, sekitar 56,9% penduduk berusia ≥ 3 tahun mengalami masalah pada gigi dan mulut, namun hanya 11,2% yang

memeriksakan diri ke tenaga medis. Kondisi ini menegaskan urgensi peningkatan fasilitas kesehatan gigi dan mulut, termasuk pendirian Rumah Sakit Gigi dan Mulut, untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Sedangkan menurut Hayati, M., & Sulistiadi, W. (2018), Hal – hal yang menjadi standar pelayanan syariah yang telah diuraikan, adalah sesuatu yang di era sekarang menjadi semacam kebutuhan bagi konsumen Muslim yang mulai sadar syariah. Menjadi tantangan bagi Mukisi dan divisi marketing masing-masing rumah sakit syariah untuk bagaimana hal tersebut bisa tersosialisasi dikalangan masyarakat Islam yang mulai mencari layanan syariah untuk kebutuhan pelayanan kesehatannya sekaligus menjadi syiar Islam.

Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut (RSIGM) Sultan Agung didirikan pada tahun 2012 sebagai rumah sakit gigi mulut pertama di Kota Semarang, hadir dengan berbagai keunggulan dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang berbasis syariah. Dengan fasilitas yang lengkap, tenaga medis profesional, serta konsep pelayanan yang mengutamakan prinsip-prinsip syariah. RSIGM Sultan Agung berupaya untuk menjangkau lebih banyak pasien, khususnya di luar program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yakni program asuransi kesehatan yang wajib diikuti oleh seluruh warga negara Indonesia dan Program ini dikelola oleh BPJS Kesehatan.

Salah satu tantangan yang dihadapi adalah bagaimana strategi pemasaran syariah yang diterapkan dapat meningkatkan jumlah pasien non-JKN, mengingat pentingnya promosi yang tepat untuk memperkenalkan layanan rumah sakit ini kepada masyarakat yang membutuhkan. Pemasaran syariah merupakan strategi pemasaran yang berlandaskan prinsip-prinsip Islam, seperti kejujuran, transparansi, dan keadilan, yang bertujuan untuk memberikan manfaat bagi semua pihak yang terlibat, baik konsumen maupun pelaku bisnis (Antonio, 2011). Dalam konteks layanan kesehatan, pemasaran syariah diterapkan dengan mengedepankan nilai-nilai Islami, seperti pelayanan yang etis, komunikasi yang jujur, serta kepatuhan terhadap aturan syariah dalam setiap transaksi (Sutono & Rofiq, 2020).

Sebagaimana Rasulullah Saw, menggunakan berbagai strategi termasuk strategi marketing dalam menyebarkan Islam hingga ajaran Islam menyebar ke seluruh dunia. Hal tersebut juga menjadi kewajiban bagi setiap Muslim, sebagaimana firman Allah dalam AlQuran; *Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar; merekalah orang-orang yang beruntung*” (QS. Al-Imran: 104), Strategi ini tidak hanya meningkatkan kepercayaan pasien tetapi juga memperkuat loyalitas terhadap layanan kesehatan yang sesuai dengan prinsip

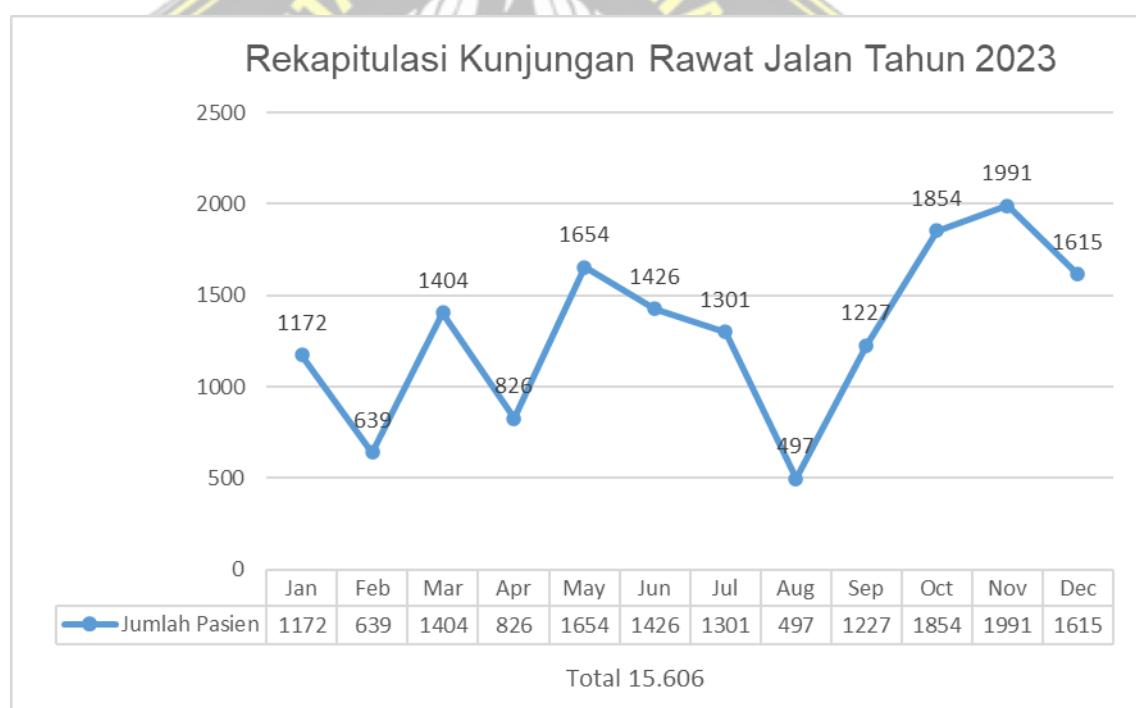
Menurut data rekapitulasi pasien rawat jalan dan rawat inap jumlah kunjungan pasien baik JKN/BPJS maupun Non JKN tahun 2023 - 2024 yang bersumber dari Unit Rekam Medis RSIGM Sultan Agung, terlihat pada gambar tabel Rekapitulasi Kunjungan Pasien sebagai berikut ;

A. Rekapitulasi Capaian Kunjungan Pasien RSIGM Sultan Agung Tahun 2023

1. Rekapitulasi Rawat Jalan Tahun 2023

Target jumlah pasien rawat jalan tahun 2023 adalah 20% lebih banyak dari jumlah pasien tahun 2022 (Pasien tahun 2022 adalah 11.072) Sehingga target tahun 2023 adalah 13.287 pasien.

Gambar 1.1



Berdasarkan grafik diatas menunjukan bahwa **capaian jumlah pasien rawat jalan tahun 2023 adalah 15.606 pasien dan telah mencapai target 41%** dari tahun 2022.

2. Rekapitulasi Pasien Rawat Inap

Target jumlah pasien rawat inap tahun 2023 adalah 20% lebih banyak dari jumlah pasien tahun 2022 (Pasien tahun 2022 adalah 157) Sehingga target tahun 2023 adalah 188.

Gambar 1.2

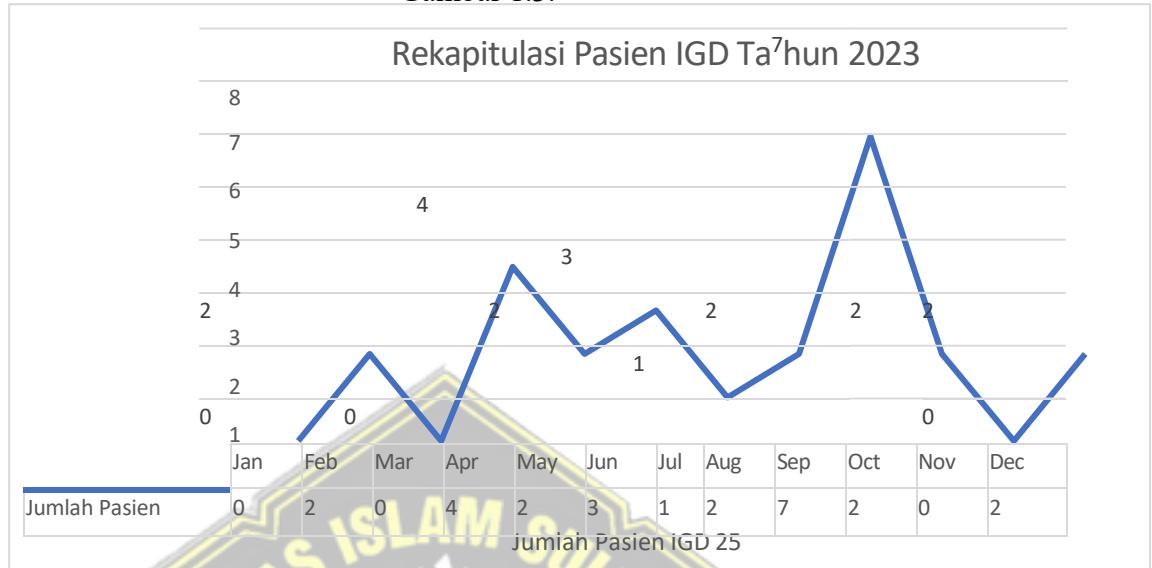


Berdasarkan grafik diatas menunjukan bahwa capaian jumlah pasien rawat inap tahun 2023 adalah 318 pasien dan telah mencapai target lebih dari 20% dari tahun 2022 (kenaikan 102%).

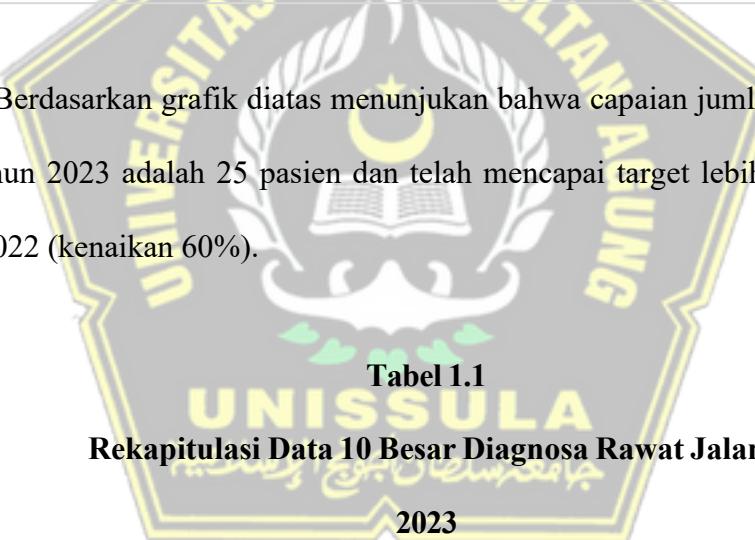
3. Rekapitulasi Pasien IGD Tahun 2023

Target jumlah pasien IGD tahun 2023 adalah 20% lebih banyak dari jumlah pasien tahun 2022 (Pasien tahun 2022 adalah 15) Sehingga target tahun 2023 adalah 18 pasien

Gambar 1.3.



Berdasarkan grafik diatas menunjukan bahwa capaian jumlah pasien rawat IGD tahun 2023 adalah 25 pasien dan telah mencapai target lebih dari 20% dari tahun 2022 (kenaikan 60%).



No	Kode Diagnosa	Diagnosa	Jenis Pasien		Total
			Baru	Lama	
1	K04.1	Nekrosis Pulpa	219	839	1058
2	K07.4	Maloklusi	41	856	897
3	K05.1	Gingivitis Kronis	204	646	850
4	K02.1	Karies Media	112	604	716
5	K12.1	Ulcus Traumatius Eosinofilic	61	314	375
6	K01.1	Impaksi	167	154	321

7	K08.1	Edentulous	46	262	308
8	K04.1	Gangren Radiks	67	207	274
9	K05.3	Periodontitis Kronis	21	106	127
10	K12.0	Recurrent Aphthous Stomatitis	25	93	118
Total			963	4081	5044

Tabel 1.2.

Rekapitulasi Data 10 Besar Diagnosa Rawat Inap

2023

NO	TINDAKAN	JUMLAH KUNJUNGAN
1	Odontectomy	200
2	Eksisi	32
3	Eksisi & Drainase	18
4	Debridement	7
5	Enukleasi	7
6	Eksplorasi Drainase	5
7	Aff Plate	4
8	Biopsi Insisi	4
9	Pro Explorasi	4
10	Fiksasi	3
Total		284

Berdasarkan tabulasi 10 diagnosa terbesar baik dari Rawat jalan maupun rawat Inap, dapat disimpulkan bahwa kebutuhan Masyarakat terhadap layanan kesehatan gigi dan mulut di RSIGM Sultan Agung terbanyak adalah tindakan perawatan saluran akar baik pada gigi dewasa maupun gigi anak dan pencabutan

gigi dengan penyulit. Sehingga untuk dapat memenuhi Kebutuhan pelayanan tersebut, diperlukan dukungan SDM. Penambahan jadwal dokter spesialis konservasi gigi (Sp.KG) dan spesialis kedokteran gigi anak (Sp.KGA) organik (non dosen) sangat diperlukan.

B. Rekapitulasi Capaian Kunjungan Pasien RSIGM Sultan Agung Tahun 2024

• Rekapitulasi Rawat Jalan Tahun 2024

Target jumlah pasien rawat jalan tahun 2024 adalah 20% lebih banyak dari jumlah pasien tahun 2023 (Pasien tahun 2023 adalah 15.606) Sehingga target tahun 2024 adalah 18.727 pasien.

Gambar 1.4.



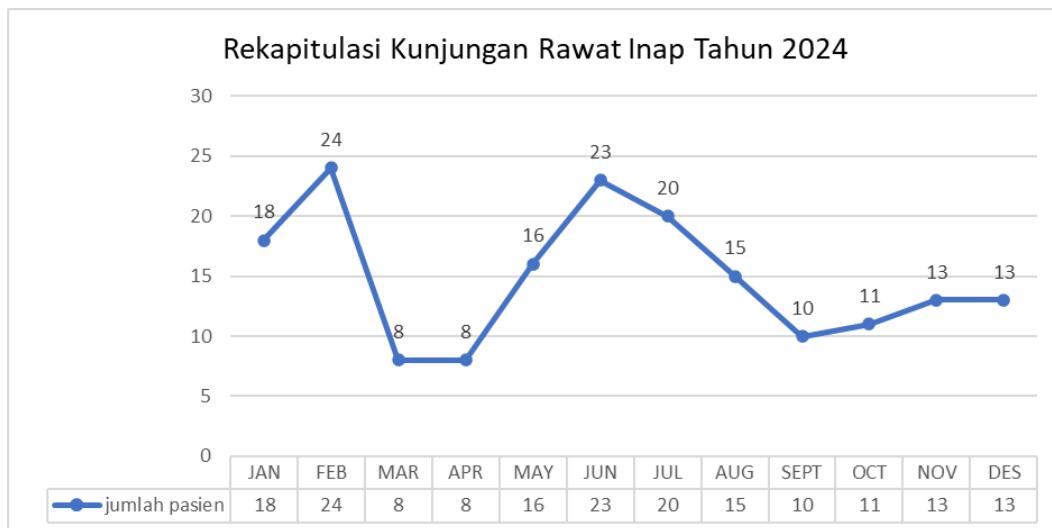
Berdasarkan grafik diatas menunjukan bahwa **capaian jumlah pasien rawat jalan tahun 2024 adalah 22.280 pasien dan telah mencapai target 42.8 %** dari tahun 2023.

• Rekapitulasi Pasien Rawat Inap

Target jumlah pasien rawat inap tahun 2024 adalah 10% lebih banyak dari

jumlah pasien tahun 2023 (Pasien tahun 2023 adalah 188).

Gambar 1.5.



Berdasarkan grafik diatas menunjukan bahwa capaian jumlah pasien rawat inap tahun 2024 adalah 179 pasien (menurun 4% dibanding tahun 2023)

- **Rekapitulasi Pasien IGD Tahun 2024**

Jumlah pasien IGD tahun 2024 adalah 24 pasien, sedangkan kunjungan pasien IGD tahun 2023 sejumlah 25 pasien (menurun 4% dibanding tahun 2023).

Gambar 1.6.



Tabel 1.3.
Rekapitulasi Data 10 Besar Diagnosa Rawat Jalan 2024

NO	KODE ICD 10	DIAGNOSA	KASUS BARU MENURUT JENIS KELAMIN_LK	KASUS BARU MENURUT JENIS KELAMIN_PR	JUMLAH KASUS BARU	JUMLAH KUNJUNGAN
1	K04.1	Necrosis of pulp	223	371	594	4042
2	K02.1	Dental caries	251	303	554	3698
3	K05.1	Chronic gingivitis	413	519	932	2118
4	K07.4	Malocclusion, unspecified	33	76	109	1345
5	K05.3	Periodontitis Kronis	103	116	219	1134
6	K04.0	Pulpitis	87	129	216	991
7	K01.1	Impacted teeth	105	179	284	688
		Loss of teeth due to accident, extraction or local periodontal disease				
8	K08.1		12	19	31	562
		Other disorders of gingiva and edentulous alveolar ridge				
9	K06.8		8	13	21	458
10	K04.5	Chronic apical periodontitis	33	60	93	353
Total			1235	1725	2960	15036

Dari data diatas bahwa pasien yang datang dengan kondisi atau kasus gigi terbanyak adalah *Necrosis of Pulp* yaitu adalah kondisi kematian jaringan pulpa gigi akibat gangguan aliran darah atau infeksi yang tidak tertangani. Pulpa gigi yang nekrotik tidak lagi memiliki respons terhadap rangsangan seperti panas, dingin, atau uji vitalitas lainnya. Kondisi ini disebabkan oleh salah satunya adalah gigi berlubang atau *caries*.

Tabel 1.4.
Rekapitulasi Diagnosa Rawat Inap Tahun 2024 RSIGM Sultan Agung

KODE ICD-10	DIAGNOSA	JUMLAH KUNJUNGA N
K05.3* + K01.1	Pericoronitis Disertai Impaksi	89
K12.2	Abses Sub Mandibular	23
S02.8	Fraktur Dentoalveolar	7
K09.2	Kista Mandibulla	6
K11.6	Mucocele	6
K01.1	Impaksi	5
S02.6	Fraktur Mandibulla	4
Q36.0	Labioschisis Unilateral Incomplete	3
D10.1	Tumor Lidah Jinak	3
K12.2	Cellulitis	2
Q37.1	Cleft hard palate with unilateral cleft lip	2
K06.1	Fibroma Gusi	2
D10.1	Fibroma Lidah	2
K00.1	Supernumerary Teeth	2
K04.7* + R25.2	Abses Gingiva Disertai Trismus	1
D16.5	Ameloblastoma	1
Q38.1	Ankyloglossia	1
C00.9	CA. Bibir	1
D10.1	CA. Lidah	1
C04.9	CA. Mouth	1
Q37.4	Cleft hard and soft palate with bilateral cleft lip	1
Q35.3	Cleft soft palate	1
K01.0	Embedded teeth	1
K06.8	Epulis	1

S02.6	Fraktur Condyle Sub Mandibular	1
K13.0	Frenulum	1
K09.0	Kista Dentigerous	1
K13.2	Leukoplakia	1
Q38.0	Oronasal Fistula Regio Palatum Molle	1
Z09.0	Post Orif Mandibulla	1
K11.6	Ranula	1
C44.3	Squasmuse Sel Carsinoma	1
Z47.0	Treatment for Malignant Neoplasm	1
D10.0	Tumor Bibir Jinak	1
D16.5	Tumor Mandibular Jinak	1
C05.9	Tumor Palatal	1
Total		178



Berdasarkan data rekapitulasi diagnosa rawat inap RSIGM Sultan Agung tahun 2024, tercatat sebanyak **178 kasus rawat inap** dengan variasi jenis penyakit yang ditangani. Diagnosa terbanyak adalah ***Pericoronitis disertai impaksi*** dengan kode ICD-10 K05.3* + K01.1 sebanyak **89 kasus** atau sekitar **50%** dari total kasus rawat inap. Hal ini mengindikasikan bahwa permasalahan gigi impaksi, khususnya molar tiga yang tidak erupsi sempurna, masih menjadi penyebab dominan pasien dirawat inap, kemungkinan karena tingkat keparahan, infeksi sekunder, atau kebutuhan intervensi pembedahan.

Selanjutnya, kasus **abses submandibular (K12.2)** menempati posisi kedua dengan **23 kasus**, menunjukkan bahwa infeksi odontogenik yang meluas ke jaringan lunak sekitar rahang masih cukup sering terjadi. Beberapa kasus rawat inap lain juga mencerminkan kondisi yang memerlukan tindakan bedah atau observasi pasca operasi, seperti ***fraktur dentoalveolar (7kasus)***, ***kista mandibula (6 kasus)***, serta ***mukocele (6 kasus)***.

Sementara itu, kasus kelainan kongenital seperti ***labioschisis, cleft lip and palate***, serta ***tumor jinak*** juga ditemukan, meskipun dalam jumlah kecil, mengindikasikan adanya layanan rawat inap bedah minor hingga bedah rekonstruktif yang tetap eksis di rumah sakit. Jumlah kasus-kasus langka dan kompleks seperti ***ameloblastoma***, ***CA bibir/mulut***, dan ***squamous cell carcinoma*** meskipun hanya 1 kasus masing-masing, tetap mencerminkan adanya kapabilitas diagnostik dan penanganan penyakit yang bersifat neoplastik di lingkungan RSIGM.

Dengan variasi diagnosa yang cukup luas, dapat disimpulkan bahwa RSIGM Sultan Agung tidak hanya melayani kasus rawat inap sederhana, namun juga menangani kondisi kompleks yang mencakup **kasus infeksi, trauma, neoplasma, kelainan bawaan, dan kasus bedah spesialistik**. Hal ini memperkuat citra rumah sakit sebagai pusat layanan kedokteran gigi dan mulut Islami yang komprehensif dan profesional.

C. Analisa Rekapitulasi Pasien Per Quartal tahun 2023 dan 2024

Tabel 1.5.

Analisa kunjungan pasien rawat jalan RSIGM Sultan Agung Tahun 2023 per kuartal (Q1–Q4) berdasarkan data grafik diatas:

Kuartal	Bulan	Jumlah Pasien	Keterangan
Q1	Jan (1172), Feb (639), Mar (1404)	3.215	Tren fluktuatif, tertinggi Maret
Q2	Apr (826), Mei (1654), Jun (1426)	3.906	Kenaikan signifikan di Mei
Q3	Jul (1301), Agt (497), Sep (1227)	3.025	Penurunan tajam di Agustus
Q4	Okt (1854), Nov (1991), Des (1615)	5.460	Performa tertinggi sepanjang tahun
Total	Januari – Desember	15.606	Melampaui target tahunan (13.287 pasien)

Analisa Singkat:

- **Q1 (3.215 pasien)** menunjukkan fase awal tahun dengan kenaikan pesat di bulan Maret.
- **Q2 (3.906 pasien)** menandai capaian signifikan dengan puncak kunjungan di bulan Mei, hal ini dipengaruhi oleh program promosi atau kebutuhan layanan pasca-libur panjang.
- **Q3 (3.025 pasien)** terjadi penurunan tajam di bulan Agustus, yang dapat dianalisis lebih lanjut (hal ini disebabkan karena libur panjang, cuti bersama, atau faktor eksternal lainnya).
- **Q4 (5.460 pasien)** adalah kuartal terbaik, menunjukkan adanya peningkatan kepercayaan pasien atau strategi pemasaran/promosi akhir tahun yang berhasil dikarenakan adanya program promosi dan Bulan Kesehatan Gigi Nasional.

Tabel 1.6.

analisa kunjungan pasien rawat inap RSIGM Sultan Agung Tahun 2023
per kuartal (Q1–Q4) berdasarkan grafik diatas:

Kuartal	Bulan	Jumlah Pasien	Keterangan
Q1	Jan (27), Feb (30), Mar (11)	68	Fluktuatif, penurunan signifikan di Maret
Q2	Apr (10), Mei (35), Jun (24)	69	Peningkatan signifikan di bulan Mei setelah titik terendah di April

Kuartal	Bulan	Jumlah Pasien	Keterangan
Q3	Jul (28), Agt (29), Sep (42)	99	Kinerja terbaik selama tahun berjalan, terutama di bulan September
Q4	Okt (27), Nov (38), Des (17)	82	Stabil dengan puncak di bulan November, lalu menurun di Desember
Total	Januari – Desember	318	Melebihi target tahunan (188 pasien), peningkatan 102% dari tahun 2022

Analisa :

- **Q1 (68 pasien)** menunjukkan kondisi awal tahun yang kurang stabil dengan penurunan tajam di Maret.
- **Q2 (69 pasien)** mengalami rebound, dengan lonjakan signifikan di bulan Mei (mungkin karena promosi atau edukasi layanan rawat inap).
- **Q3 (99 pasien)** menjadi kuartal paling produktif, dengan capaian tertinggi di bulan September (42 pasien).
- **Q4 (82 pasien)** tetap kuat, namun penurunan di Desember bisa dikaji lebih lanjut (misalnya karena libur panjang akhir tahun)

Tabel 1.7.

Analisa kunjungan pasien IGD RSIGM Sultan Agung Tahun 2023 per kuartal (Q1–Q4) berdasarkan grafik diatas:

Kuartal	Bulan	Jumlah	Keterangan
Q1	Jan (0), Feb (2), Mar (0)	2	Jumlah masih sangat rendah, belum menunjukkan tren kunjungan rutin
Q2	Apr (4), Mei (2), Jun (3)	9	Terjadi peningkatan, terutama pada bulan April

Kuartal	Bulan	Jumlah	Keterangan
Q3	Jul (1), Agt (2), Sep (7)	10	uncak kunjungan terjadi pada bulan September (7 pasien)
Q4	Okt (2), Nov (0), Des (2)	4	Kunjungan fluktuatif, kosong di bulan November
Total	Januari – Desember	25	Melebihi target tahunan (18 pasien), naik 60% dibanding tahun 2022

Analisa :

- **Q1 (2 pasien)** menunjukkan belum adanya peningkatan berarti pada awal tahun.
- **Q2 (9 pasien)** menandai awal kenaikan jumlah kunjungan IGD, meskipun belum stabil.
- **Q3 (10 pasien)** menjadi kuartal terbaik, didominasi oleh lonjakan di bulan September.
- **Q4 (4 pasien)** menunjukkan penurunan signifikan dibanding kuartal sebelumnya.

Tabel 1.8.

Analisa kunjungan pasien rawat jalan RSIGM Sultan Agung Tahun 2024 per kuartal (Q1–Q4) berdasarkan data grafik diatas:

Kuartal	Bulan	Jumlah Pasien	Keterangan
Q1	Jan (1072), Feb (705), Mar (1059)	2.836	Awal tahun cukup stabil, namun belum menunjukkan peningkatan signifikan
Q2	Apr (861), Mei (1894), Jun (1618)	4.373	Kenaikan signifikan di bulan Mei dan Juni

Kuartal	Bulan	Jumlah Pasien	Keterangan
Q3	Jul (2026), Agt (1514), Sep (2320)	5.860	Terjadi lonjakan yang terus meningkat, puncak awal di bulan September
Q4	Okt (3654), Nov (3126), Des (2431)	9.211	Kuartal terbaik dengan puncak tertinggi di bulan Oktober
Total	Januari – Desember	22.280	Melebihi target tahunan (18.727 pasien), naik 42,8% dari tahun 2023

Analisa :

- **Q1 (2.836 pasien):** Kunjungan relatif rendah; kemungkinan masih dalam masa adaptasi awal tahun.
- **Q2 (4.373 pasien):** Kinerja membaik; Mei menjadi titik balik pertumbuhan kunjungan.
- **Q3 (5.860 pasien):** Konsistensi peningkatan, dengan dorongan kuat di akhir kuartal (September).
- **Q4 (9.211 pasien):** Performa tertinggi selama tahun 2024, diduga hasil dari puncak strategi promosi atau program layanan akhir tahun.

Tabel 1.9.

Analisa kunjungan pasien Rawat Inap RSIGM Sultan Agung Tahun 2024 per kuartal (Q1–Q4)

Kuartal	Bulan	Jumlah Pasien	Keterangan
Q1	Jan (18), Feb (24), Mar (8)	50	Fluktuatif tajam, Februari tertinggi, Maret sangat menurun
Q2	Apr (8), Mei (16), Jun (23)	47	Tren mulai meningkat, puncak terjadi di bulan Juni
Q3	Jul (20), Agt (15), Sep (10)	45	Penurunan bertahap dari Juli ke September
Q4	Okt (11), Nov (13), Des (13)	37	Stabil di angka rendah, cenderung datar pada akhir tahun
Total	Januari – Desember	179	Tidak mencapai target (188 pasien), turun 4% dibanding tahun 2023

Analisa :

- **Q1 (50 pasien):** Awal tahun cukup kuat, namun Maret menunjukkan penurunan tajam.
- **Q2 (47 pasien):** Ada perbaikan bertahap, terutama di bulan Juni sebagai titik puncak.
- **Q3 (45 pasien):** Penurunan kunjungan terjadi meskipun masih berada di

atas Q4.

- **Q4 (37 pasien):** Stabil di angka rendah, menandakan perlunya strategi baru akhir tahun.

Tabel 1.10

analisa kunjungan pasien IGD RSIGM Sultan Agung Tahun 2024 per kuartal (Q1–Q4)

Kuartal	Bulan	Jumlah Pasien	Keterangan
Q1	Jan (0), Feb (3), Mar (2)	5	Awal tahun rendah, Februari tertinggi namun belum stabil
Q2	Apr (2), Mei (2), Jun (1)	5	Tren datar dan masih fluktuatif
Q3	Jul (3), Agt (5), Sep (4)	12	Kinerja terbaik tahun ini, Agustus sebagai puncak
Q4	Okt (2), Nov (0), Des (0)	2	Terjadi penurunan drastis menjelang akhir tahun
Total	Januari – Desember	24	Sedikit menurun dibanding tahun 2023 (25 pasien, -4%)

Analisa :

- **Q1–Q2 (total 10 pasien):** Menunjukkan stagnansi, kemungkinan rendahnya kasus darurat atau belum optimalnya edukasi layanan IGD.

- **Q3 (12 pasien):** Performa terbaik sepanjang tahun, bisa jadi karena faktor musiman atau strategi promosi layanan yang lebih agresif.
- **Q4 (2 pasien):** Menandakan penurunan tajam yang perlu menjadi perhatian khusus dalam evaluasi manajemen pelayanan IGD.

Tabel 1.7

Data Rekapitulasi Pelayanan Kunjungan Pasien Periode 2024



جامعة سلطان عبد العزiz الإسلامية

جامعة سلطان عبد العزiz الإسلامية

Dari hasil audit pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Sultan Agung di atas dapat disimpulkan bahwa jumlah kunjungan pasien di tahun 2024 berjumlah 22.523 pasien. Pada bulan oktober Tahun 2024 jumlah pasien terbanyak berjumlah 3.667 pasien dan bulan Februari Tahun 2024 memiliki jumlah pasien terendah yaitu hanya 735 pasien dari total jumlah 22.523 pasien dari periode Tahun 2024. Hasil dari jumlah

keseluruhan kunjungan pasien sesuai dengan klasifikasi jenis pasien baik pada pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Kemudian laporan tersebut akan penulis analisa sesuai dengan laporan rekapitulasi pasien per tiga bulanan atau trimester.

Tabel 1.11
Data jumlah kunjungan pasien Rawat Jalan RSIGM Sultan Agung
Tahun 2024

No.	Klasifikasi Pasien	Analisa Pasien Rawat Jalan Per Trimester				Total
		I. Jan- Mar	II. Apr- Juni	III. Juli- Sep	IV. Okt- Des	
1.	JKN/BPJS	721	635	924	1.009	3.289
2.	Integrasi/DGM	1.836	3.454	3.825	6.873	15.988
3.	Asuransi Swasta	1	2	12	4	20
4.	Umum	279	284	514	1.329	2.406
5.	MCU Maba Unissula	-	-	596	-	596
Total						22.299

. Dari hasil analisa diatas kesimpulannya adalah Angka total tersebut, memberikan gambaran umum tentang jumlah total 22.299 pasien yang menerima layanan rawat jalan, dengan klasifikasi yang dominan adalah Integrasi/DGM (Dokter Gigi Muda) sejumlah 15.988 Pasien dan JKN/BPJS.

Tabel 1.12

Data jumlah kunjungan Pasien Rawat Inap RSIGM Sultan Agung

Tahun 2024

No.	Klasifikasi Pasien	Analisa Pasien Rawat Inap Per Trimester				Total
		I. Jan- Mar	II. Apr- Juni	III. Juli- Sep	IV. Okt- Des	
1.	JKN/BPJS	50	39	42	33	164
3.	Asuransi Swasta	-	-	-	1	1
4.	Umum	3	5	4	5	17
Total						182

Kesimpulan dari tabel laporan Kunjungan Pasien Rawat Inap tersebut adalah sebagian besar pasien rawat inap berasal dari peserta JKN/BPJS sejumlah 164 pasien. Namun, ada penurunan jumlah pasien dari trimester pertama hingga keempat. Ini perlu dianalisis lebih lanjut apakah berkaitan dengan faktor musiman, kebijakan kesehatan, atau penurunan kebutuhan rawat inap. Untuk pasien asuransi swasta dan umum yang masih sangat sedikit ini patut dicermati untuk dilakukan analisa secara detail penyebab dari minimnya angka kunjungan rawat inap non JKN tersebut.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasar fenomena kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap yang berasl dari peserta JKN/BPJS dan minimnya peserta asuransi swasta maupun umum maka masalah penelitian ini adalah :

- a. Bagaimana kondisi dan tantangan pemasaran layanan kesehatan gigi dan mulut bagi pasien non-JKN di RSIGM Sultan Agung?
- b. Seberapa efektif strategi pemasaran syariah yang diterapkan RSIGM Sultan Agung dalam meningkatkan jumlah pasien non-JKN?
- c. Apa saja faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi keberhasilan strategi pemasaran syariah di RSIGM Sultan Agung?
- d. Bagaimana upaya optimalisasi strategi pemasaran syariah untuk meningkatkan jumlah pasien non-JKN di RSIGM Sultan Agung?

1.3. Tujuan Penelitian

Dalam era persaingan yang semakin ketat di industri layanan kesehatan, rumah sakit dituntut untuk terus meningkatkan kualitas layanan guna menarik dan mempertahankan pasien. Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut (RSIGM) Sultan Agung sebagai institusi berbasis nilai-nilai Islami, berkomitmen untuk mengembangkan layanan yang tidak hanya profesional tetapi juga sesuai dengan prinsip-prinsip syariah. Penelitian ini bertujuan untuk merumuskan strategi peningkatan jumlah pasien Eksekutif di RSIGM Sultan Agung melalui optimalisasi layanan berbasis syariah, guna memberikan pengalaman perawatan yang eksklusif dan sesuai dengan kebutuhan pasien Eksekutif, tujuan penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi faktor-faktor utama dalam pemasaran syariah yang berkontribusi terhadap peningkatan jumlah pasien, seperti kepatuhan terhadap prinsip-prinsip Islam, pelayanan berbasis etika Islami, transparansi biaya, serta strategi komunikasi dan promosi yang sesuai dengan nilai-nilai syariah.
- b. Menganalisis bagaimana penerapan strategi pemasaran berbasis syariah dapat meningkatkan jumlah pasien eksekutif non-JKN di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung.
- c. Mengevaluasi efektivitas strategi pemasaran yang telah diterapkan rumah sakit dalam menarik dan mempertahankan pasien eksekutif non- JKN, serta memberikan rekomendasi untuk pengembangan strategi yang lebih optimal guna meningkatkan daya saing rumah sakit dalam sektor layanan kesehatan

gigi dan mulut secara Islami.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis dalam pengembangan strategi peningkatan pasien Eksekutif di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut (RSIGM) Sultan Agung. Secara teoritis, penelitian ini dapat menjadi referensi bagi akademisi dan praktisi dalam memahami serta mengimplementasikan konsep layanan kesehatan berbasis syariah. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi manajemen RSIGM Sultan Agung dalam merancang dan mengoptimalkan strategi pemasaran serta pelayanan Eksekutif yang sesuai dengan prinsip-prinsip Islam, dalam meningkatkan daya saing rumah sakit dan kepuasan pasien diantaranya:

1. Memberi kontribusi bagi penerapan strategi pemasaran syariah yang efektif, bagi rumah sakit sehingga dapat meningkatkan citra sebagai penyedia layanan kesehatan gigi dan mulut yang berkualitas dan terpercaya, khususnya bagi pasien eksekutif yang mengutamakan nilai-nilai syariah.
2. Memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan di bidang pemasaran syariah, khususnya dalam konteks layanan kesehatan gigi dan mulut. Hasil penelitian dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya dan pengembangan strategi pemasaran yang lebih inovatif.

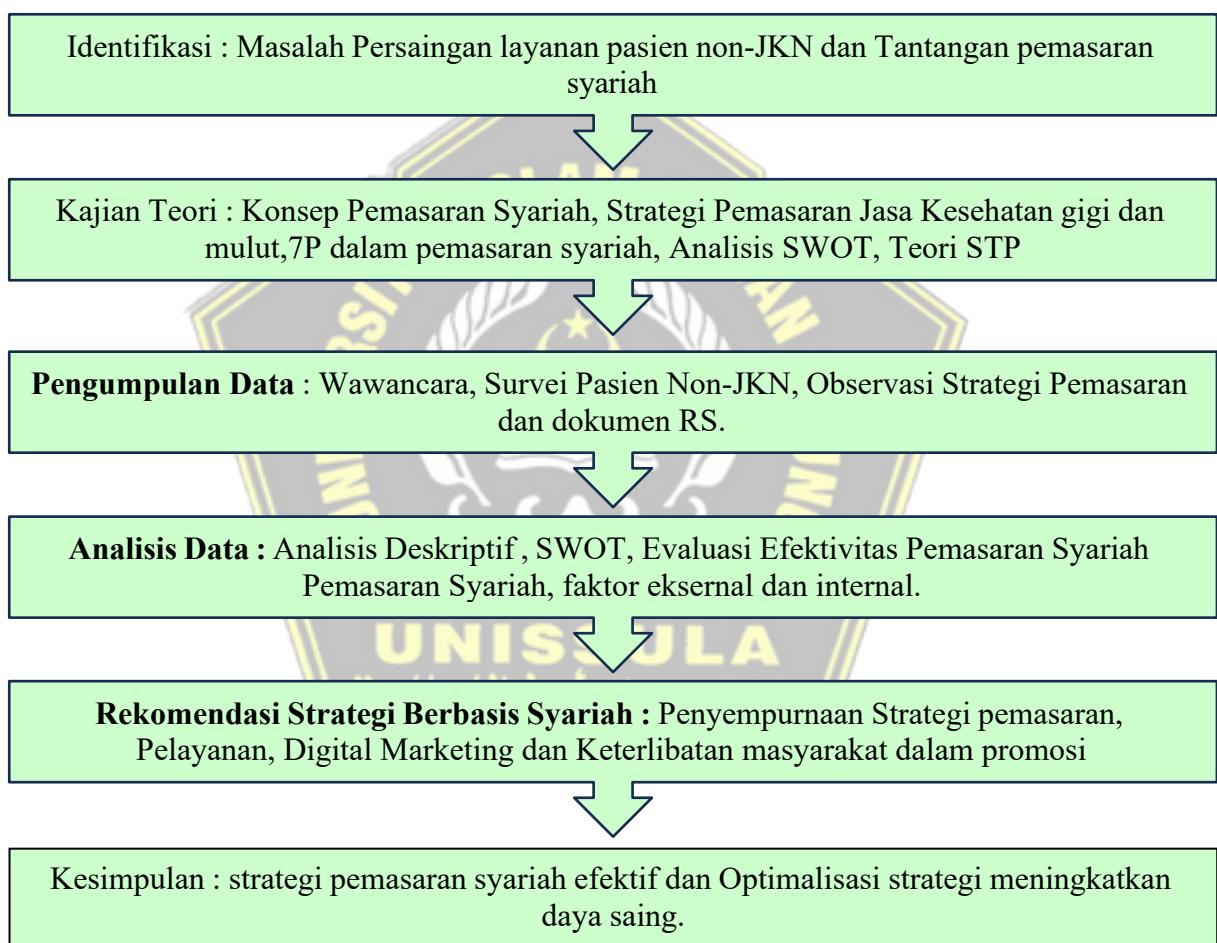
BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Kerangka Berpikir

2.1.1. Diagram Alur (*Flowchart*) Kerangka Berpikir

Gambar 2.1. Diagram Alur (*Flowchart*) Kerangka Berpikir



2.1.2. Rencana Kerja Penelitian (RMC)

Tabel 2.1. Rencana Kerja Penelitian

No	Komponen	Isi Rencana Kerja
1	Judul Penelitian	Strategi Peningkatan Pasien Eksekutif pada Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Berbasis Layanan Syariah.
2	Latar Belakang	Dalam era persaingan industri kesehatan, rumah sakit dituntut untuk memiliki strategi pemasaran yang efektif guna meningkatkan jumlah pasien non-JKN. RSIGM Sultan Agung sebagai rumah sakit berbasis syariah telah menerapkan prinsip-prinsip pemasaran Islami. Namun, tantangan dalam menarik pasien non-JKN masih menjadi perhatian utama. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kondisi, efektivitas, serta peluang optimalisasi strategi pemasaran syariah di RSIGM Sultan Agung.
3	Rumusan Masalah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana kondisi dan tantangan pemasaran layanan kesehatan gigi dan mulut bagi pasien non-JKN di RSIGM Sultan Agung? 2. Apa saja strategi pemasaran syariah yang telah diterapkan oleh RSIGM Sultan Agung dalam menarik pasien non-JKN? 3. Seberapa efektif strategi pemasaran syariah yang diterapkan RSIGM Sultan Agung dalam meningkatkan jumlah pasien non-JKN atau pasien Eksekutif.

No	Komponen	Isi Rencana Kerja
		<p>4. Apa saja faktor internal dan eksternal yang memengaruhi keberhasilan strategi pemasaran syariah di RSIGM Sultan Agung?</p> <p>5. Bagaimana upaya optimalisasi strategi pemasaran syariah untuk meningkatkan jumlah pasien non-JKN di RSIGM Sultan Agung?</p>
4	Tujuan Penelitian	<p>1. Menganalisis kondisi dan tantangan pemasaran layanan kesehatan gigi dan mulut bagi pasien non-JKN di RSIGM Sultan Agung.</p> <p>2. Mengidentifikasi strategi pemasaran syariah yang telah diterapkan RSIGM Sultan Agung dalam menarik pasien non-JKN.</p> <p>3. Mengevaluasi efektivitas strategi pemasaran syariah dalam meningkatkan jumlah pasien non-JKN.</p> <p>4. Menganalisis faktor internal dan eksternal yang memengaruhi keberhasilan strategi pemasaran syariah di RSIGM Sultan Agung.</p> <p>5. Menyusun rekomendasi optimalisasi strategi pemasaran syariah untuk meningkatkan jumlah pasien non-JKN.</p>
5	Landasan	Pemasaran Jasa Kesehatan (Kotler & Keller, 2016; Zeithaml

No	Komponen	Isi Rencana Kerja
	Teori	<p>et al., 2018)</p> <p>2. Konsep Pemasaran Syariah: Prinsip Siddiq, Amanah, Fathanah, Tabligh (Kartajaya & Sula, 2016)</p> <p>3. 7P dalam Pemasaran Syariah: Produk, Harga, Promosi, Distribusi, Orang, Proses, dan Bukti Fisik (Muhammad, 2017)</p> <p>4. Analisis SWOT dalam Strategi Pemasaran Rumah Sakit (Rangkuti, 2018)</p> <p>5. Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal terhadap Keberhasilan Pemasaran Syariah (Hidayat & Firmansyah, 2020)</p> <p>6. Penerapan dalam pemasaran syariah dengan teori STP; Kotler(1994) dan (<i>Segmentation–Targeting–Positioning</i>); Kartajaya, H., & Sula, M. S. (2006). <i>Syariah Marketing</i>. Bandung: Mizan.</p>
6.	Metode Penelitian	<p>Pendekatan: Kualitatif dengan studi kasus di RSIGM Sultan Agung</p> <p>Teknik Pengumpulan Data:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wawancara dengan manajemen, tim pemasaran, dan tenaga medis - Survei pasien non-JKN terkait kepuasan dan preferensi layanan Observasi langsung terhadap strategi pemasaran syariah - Studi dokumentasi terhadap laporan pemasaran RSIGM Sultan Agung <p>Teknik Analisis Data:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Analisis Deskriptif untuk menggambarkan kondisi pemasaran syariah - Analisis SWOT untuk mengidentifikasi faktor internal dan eksternal <p>Evaluasi Efektivitas menggunakan indikator kepuasan pasien, jumlah pasien, serta dampak strategi pemasaran</p>
7.	Sumber Data	<p>Metode Penelitian</p> <p>Data Primer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil wawancara dengan tim pemasaran, manajemen, dan tenaga medis - Survei pasien non-JKN - Observasi langsung strategi pemasaran RSIGM Sultan Agung <p>Data Sekunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Laporan internal rumah sakit - Jurnal akademik tentang pemasaran syariah - Regulasi dan kebijakan pemerintah terkait pemasaran layanan kesehatan

No	Komponen	Isi Rencana Kerja
8	Jadwal Penelitian	<p>Bulan 1-2: Studi literatur dan penyusunan proposal penelitian</p> <p>Bulan 3: Pengumpulan data (wawancara, survei, observasi)</p> <p>Bulan 4: Analisis data dan interpretasi hasil</p> <p>- Bulan 5: Penyusunan rekomendasi dan finalisasi laporan penelitian</p>
9	Luaran yang Diharapkan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gambaran kondisi dan tantangan pemasaran syariah dalam menarik pasien non-JKN. 2. Identifikasi strategi pemasaran syariah yang telah diterapkan di RSIGM Sultan Agung. 3. Evaluasi efektivitas strategi pemasaran syariah dalam meningkatkan jumlah pasien non-JKN. 4. Pemetaan faktor internal dan eksternal yang berpengaruh terhadap pemasaran syariah. <p>Rekomendasi strategi pemasaran syariah yang lebih optimal bagi RSIGM Sultan Agung.</p>
10.	Kesimpulan	<p>Pemasaran berbasis syariah memiliki potensi besar dalam meningkatkan jumlah pasien eksekutif/non-JKN. Penelitian ini diharapkan memberikan solusi optimal bagi RSIGM Sultan Agung dalam menyusun strategi pemasaran yang lebih efektif, berkelanjutan, dan sesuai dengan nilai-nilai Islami.</p>

2.2. Tinjauan Pustaka

Berdasarkan tinjauan pustaka, pemasaran jasa kesehatan berbasis syariah memiliki potensi besar dalam menarik pasien non-JKN. Dengan menerapkan strategi yang berlandaskan nilai-nilai Islam dan memanfaatkan pendekatan pemasaran modern, rumah sakit syariah dapat meningkatkan jumlah pasien eksekutif. Selain itu, pemahaman terhadap faktor internal dan eksternal dengan menggunakan analisa SWOT akan membantu rumah sakit dalam menyusun strategi pemasaran yang lebih efektif dan berkelanjutan. Berikut tinjauan Pustaka yang sesuai dengan penelitian "Strategi Peningkatan Pasien Eksekutif pada Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Berbasis Layanan Syariah.

2.3. Keunggulan Bersaing

2.3.1. Penjelasan Pesaing

Dalam konteks pemasaran jasa kesehatan, kehadiran pesaing menjadi faktor penting yang harus diperhatikan oleh setiap rumah sakit dalam merumuskan strategi bisnisnya. Pesaing adalah organisasi atau institusi yang menawarkan produk atau jasa serupa, dengan tujuan menarik konsumen dari segmen pasar yang sama. Menurut Porter (1985), analisis terhadap pesaing merupakan salah satu elemen utama dalam kerangka *Five Forces* yang menentukan tingkat intensitas persaingan suatu industri. Pesaing dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu pesaing langsung (*direct competitors*) dan pesaing tidak langsung (*indirect competitors*). Pesaing langsung adalah rumah sakit atau klinik

gigi lain yang menawarkan layanan sejenis pada segmen eksekutif, sementara pesaing tidak langsung meliputi penyedia layanan kesehatan umum atau klinik praktik mandiri yang juga berpotensi menarik pasien dengan kualitas pelayanan yang lebih sederhana namun harga lebih terjangkau.

Dalam perspektif pemasaran jasa, pemetaan pesaing tidak hanya dilihat dari aspek harga dan fasilitas, tetapi juga dari kualitas layanan, inovasi teknologi, citra merek, serta nilai-nilai unik yang ditawarkan (Kotler & Keller, 2016). Oleh karena itu, pemahaman mendalam mengenai pesaing memungkinkan rumah sakit untuk merumuskan strategi diferensiasi yang efektif, sehingga dapat mempertahankan dan memperluas pangsa pasar, khususnya pada segmen pasien eksekutif.

2.3.2. Pengertian Keunggulan Bersaing (Competitive Advantage)

Keunggulan bersaing (*competitive advantage*) merupakan kemampuan organisasi dalam menciptakan nilai tambah yang unik sehingga lebih unggul dibandingkan para pesaingnya. Barney (1991) dalam teori *Resource-Based View* (RBV) menjelaskan bahwa keunggulan bersaing dapat diperoleh apabila organisasi memiliki sumber daya yang bernilai, langka, sulit ditiru, dan tidak mudah digantikan (*valuable, rare, inimitable, non-substitutable*). Dalam konteks pemasaran, keunggulan bersaing tercermin melalui kemampuan perusahaan dalam memberikan layanan yang berkualitas, membangun hubungan jangka panjang dengan konsumen, serta menciptakan pengalaman yang tidak mudah ditiru oleh pesaing

Menurut Kotler dan Keller (2016), keunggulan bersaing adalah keunggulan yang dimiliki suatu organisasi dalam menyajikan penawaran pasar yang lebih baik dibandingkan pesaing, baik melalui biaya yang lebih efisien (*cost advantage*) maupun diferensiasi layanan yang unik (*differentiation advantage*). Sementara itu, Porter (1985) menekankan bahwa keunggulan bersaing dapat dicapai melalui tiga strategi generik, yaitu keunggulan biaya, diferensiasi, dan fokus. Strategi tersebut memungkinkan organisasi untuk menempati posisi yang kuat dalam industri dan mampu bertahan dalam jangka panjang.

Dengan demikian, keunggulan bersaing tidak hanya terletak pada faktor harga, melainkan juga mencakup kualitas layanan, inovasi teknologi, reputasi, dan kemampuan organisasi dalam menerapkan nilai-nilai yang sesuai dengan kebutuhan konsumen. Dalam konteks Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung, penerapan layanan berbasis syariah menjadi salah satu bentuk diferensiasi yang unik, yang dapat memperkuat posisi kompetitif di tengah persaingan layanan kesehatan gigi dan mulut, khususnya pada segmen eksekutif.

2.4. Konsep Strategi

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

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

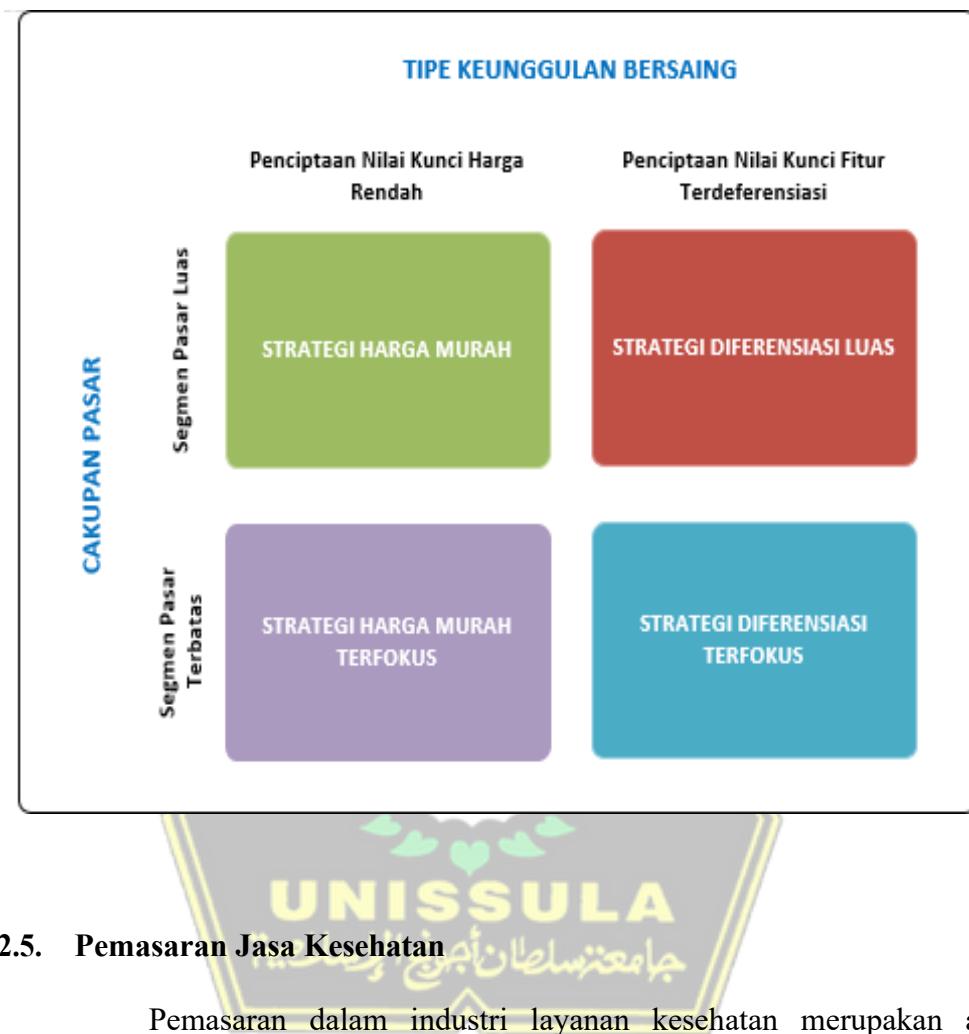
1. Target pasar yang berupa target pasar yang luas, ataupun target pasar yang terbatas maupun target pasar yang sempit.
2. Cara perusahaan mengejar keunggulan bersaingnya yang terkait dengan harga yang rendah atau diferensiasi produk.

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 berasing generik dapat memberikan posisi pasar yang berbeda, hal ini dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :

Gambar 2.2 Konsep Strategi



2.5. Pemasaran Jasa Kesehatan

Pemasaran dalam industri layanan kesehatan merupakan aspek penting dalam meningkatkan jumlah pasien dan keberlanjutan rumah sakit. Menurut Kotler & Keller (2016), pemasaran jasa memiliki karakteristik khusus seperti tidak berwujud (*intangibility*), ketidakterpisahan (*inseparability*), variabilitas (*variability*), dan mudah musnah (*perishability*). Dalam konteks rumah sakit, strategi pemasaran tidak hanya berfokus pada promosi tetapi juga pada peningkatan kualitas layanan serta membangun kepercayaan pasien. Rumah sakit yang ingin meningkatkan segmen pasien

eksekutif atau non-JKN perlu menerapkan strategi pemasaran yang tepat, terutama dengan semakin meningkatnya persaingan antara rumah sakit berbasis syariah dan rumah sakit umum. Studi oleh Zeithaml, Bitner, & Gremler (2018) menegaskan bahwa dalam pemasaran jasa kesehatan, aspek hubungan pelanggan (*customer relationship management*), kepuasan pasien, serta inovasi layanan menjadi faktor kunci keberhasilan.

2.5.1. Konsep Pemasaran Syariah dalam Layanan Kesehatan

Pemasaran syariah adalah pendekatan pemasaran yang mengacu pada prinsip-prinsip Islam dalam transaksi bisnis dan interaksi dengan pelanggan. Kartajaya & Sula (2016) menjelaskan bahwa pemasaran syariah berlandaskan empat nilai utama, yaitu **Siddiq** (jujur), **Amanah** (dapat dipercaya), **Fathanah** (cerdas), dan **Tabligh** (komunikatif). Dalam konteks layanan kesehatan, rumah sakit syariah harus menjunjung tinggi nilai-nilai ini dalam setiap aspek layanan, mulai dari transparansi biaya, kualitas pelayanan, hingga komunikasi dengan pasien.

Selain itu, rumah sakit syariah juga dapat menerapkan konsep 7P dalam pemasaran syariah, sebagaimana dikembangkan oleh Muhammad (2017):

- a. *Product* (Produk) : Layanan kesehatan berbasis syariah yang halal dan thayyib.
- b. *Price* (Harga) : Transparansi harga sesuai akad Islami.
- c. *Promotion* (Promosi) : Menggunakan media Islami dan edukasi kesehatan syariah.
- d. *Place* (Tempat/Distribusi) : Fasilitas yang mendukung

kenyamanan pasien sesuai prinsip syariah.

- e. *People* (Sumber Daya Manusia) : Tenaga medis dan staf yang memiliki etika Islami.
- f. *Process* (Proses) : Pelayanan yang efisien dan sesuai nilai syariah.
- g. *Physical Evidence* (Bukti Fisik) : Citra rumah sakit yang mencerminkan nilai-nilai Islami atau syariah.

2.5.2. Faktor Internal dan Eksternal yang Mempengaruhi Pemasaran Syariah

Keberhasilan pemasaran syariah dalam menarik pasien eksekutif atau non-JKN dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kualitas sumber daya manusia, kesiapan teknologi informasi, serta kapasitas pelayanan yang disediakan rumah sakit. Sementara itu, faktor eksternal meliputi regulasi pemerintah terkait layanan kesehatan syariah, tren industri kesehatan, dan perilaku konsumen. Menurut penelitian dari Hasan (2021), rumah sakit syariah yang berhasil meningkatkan jumlah pasien non-JKN umumnya memiliki keunggulan dalam aspek branding Islami, sistem pelayanan yang terintegrasi, serta strategi pemasaran berbasis digital yang aktif. Oleh karena itu, Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung perlu melakukan evaluasi berkelanjutan terhadap faktor-faktor ini guna meningkatkan daya saing dalam menarik pasien non-JKN atau pasien Eksekutif.

2.6. Analisis SWOT Pemasaran Syariah RSIGM Sultan Agung.

Analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threat*) adalah pengidentifikasi terhadap faktor-faktor yang bersifat sistematis dalam menentukan suatu strategi bagi perusahaan dan digunakan untuk dapat

memaksimalkan kekuatan (*strength*) dan peluang (*opportunity*), serta meminimalkan kelemahan (*weakness*) dan ancaman (*threat*) (Meftahudin et al., 2018). Analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threat*) merupakan suatu sarana yang tepat yang sangat berguna dalam menentukan strategi agar membuat perusahaan unggul atau menang pada dunia persaingan. Analisis SWOT akan menganalisis faktor-faktor secara internal dan eksternal. Pada analisis internal yang akan dibahas yaitu kekuatan (*strength*) dan kelemahan (*weakness*), sedangkan peluang (*opportunity*) dan ancaman (*threat*) akan dibahas dan digunakan untuk menganalisis faktor eksternal (Arfianti, 2017). Strategi ini bertujuan untuk mengetahui strategi bersaing yang tepat menggunakan analisis SWOT pada Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut agar usahanya dapat menjadi semakin lebih baik lagi, mampu menarik minat dan memberikan kepercayaan kepada masyarakat terkait jasa pelayanan kesehatan yang dimiliki, dapat mengukur dan menetapkan manajemen yang tepat pada Rumah Sakit Islam, sehingga dapat mendorong kemajuan usahanya dalam menghadapi persaingan yang semakin ketat (Yesia Elvana, Hariyati, Budhi Setianto, 2022).

Analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threat*) adalah pengidentifikasi terhadap faktor-faktor yang bersifat sistematis dalam menentukan suatu strategi bagi perusahaan dan digunakan untuk dapat memaksimalkan kekuatan (*strength*) dan peluang (*opportunity*), serta meminimalkan kelemahan (*weakness*) dan ancaman (*threat*) (Meftahudin et al., 2018). Analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threat*) merupakan suatu sarana yang tepat yang sangat berguna dalam menentukan strategi agar

membuat perusahaan unggul atau menang pada dunia persaingan. Analisis SWOT akan menganalisis faktor-faktor secara internal dan eksternal. Pada analisis internal yang akan dibahas yaitu kekuatan (strength) dan kelemahan (weakness), sedangkan peluang (opportunity) dan ancaman (threat) akan dibahas dan digunakan untuk menganalisis faktor eksternal (Arfianti, 2017).

2.6.1. Faktor – Faktor dalam Analisa SWOT

1. Kekuatan (Strength)

Kekuatan merupakan sumber daya/ kapabilitas yang dikendalikan oleh perusahaan atau tersedia bagi suatu perusahaan yang membuat perusahaan relatif lebih unggul dibanding dengan pesaingnya dalam memenuhi kebutuhan pelanggan yang dilayani. 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.

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 praktik 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, 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.

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 lamban, meningkatnya kekuatan tawar-menawar dari pembeli/ pemasok utama, perubahan teknologi, dan direvisinya atau pembaharuan peraturan, dapat menjadi penghalang bagi keberhasilan perusahaan.

Fakor 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, keampuhan 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.

2.6.2. 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 mencangkup lingkungan industry (*industry environment*) dan lingkungan bisnis 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*).

Matriks SWOT dapat menggambarkan bagaimana peluang dan ancaman dari lingkungan eksternal perusahaan diantisipasi dengan kekuatan dan kelemahan yang dimilikinya. Maktriks SWOT akan mempermudah merumuskan berbagai strategi. Pada dasarnya alternatif strategi yang diambil harus diarahkan pada usaha- usaha untuk menggunakan kekuatan dan memperbaiki kelemahan, manfaatkan peluang- peluang bisnis serta mengatasi ancaman. Sehingga dari matriks SWOT tersebut akan memperoleh empat kelompok alternatif strategi yang disebut strategi SO, strategi ST, strategi WO, dan strategi WT.

a. Strategi SO (*Strength- 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 (*Strength- Threat*)

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- Threat)

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

Tabel 2.2. Matriks SWOT

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

2.7. Strategi STP (*Segmenting, Targeting, dan Positioning*) dalam Pemasaran

Syariah

Konsep STP (*Segmentation–Targeting–Positioning*) sebagaimana dipopulerkan oleh Philip Kotler (1994) menekankan bahwa strategi pemasaran yang efektif harus diawali dengan pemetaan pasar (*segmentation*), pemilihan

segmen sasaran (*targeting*), dan penentuan citra yang hendak ditanamkan dalam benak konsumen (*positioning*). Model STP ini dianggap sebagai “*the best way to approach marketing problems*” karena mampu memberikan kerangka sistematis dalam merancang strategi pemasaran yang tepat sasaran. Dalam konteks pemasaran syariah, sebagaimana dijelaskan Kartajaya & Sula (2006), STP tidak hanya diarahkan untuk kepentingan komersial, tetapi juga dituntun oleh prinsip-prinsip syariah seperti halal, amanah, transparansi, dan kemaslahatan. Oleh karena itu, implementasi STP pada RSIGM Sultan Agung menempatkan nilai Islami sebagai filter utama dalam menyusun strategi pemasaran pasien eksekutif.

2.7.1 Konsep Dasar

Konsep dasar teori STP (*Segmentation–Targeting–Positioning*) adalah sebagai berikut :

- a. **Segmentasi:** Segmentasi syariah tidak hanya berdasar demografi dan perilaku, tetapi juga mempertimbangkan religiositas, kesadaran halal, serta kepercayaan konsumen pada institusi Islami.
- b. **Targeting:** Targeting syariah dilakukan dengan memilih segmen yang feasible dan potensial, tetapi juga disaring melalui prinsip halal, maslahah (kemanfaatan), dan kepatuhan syariah.
- c. **Positioning:** menegaskan citra berbasis *halal–tayyib, amanah, etika Islami*, bukan sekadar diferensiasi produk. *Positioning syariah* berfokus pada pembentukan citra Islami yang amanah, halal, dan membawa keberkahan, sehingga memberikan diferensiasi tidak hanya secara fungsional tetapi juga

spiritual.

2.8. Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang strategi pemasaran syariah dalam konteks peningkatan jumlah pasien eksekutif atau non-JKN di rumah sakit gigi dan mulut masih relatif terbatas. Namun, beberapa penelitian terdahulu yang mengkaji strategi pemasaran syariah dan pemasaran di sektor kesehatan dapat memberikan gambaran umum dan landasan yang relevan untuk tema ini. Berikut adalah beberapa contoh penelitian terdahulu yang dapat dijadikan referensi untuk penelitian strategi pemasaran syariah dalam meningkatkan jumlah pasien eksekutif atau non-JKN pada rumah sakit gigi dan mulut.

Tabel. 2.3 Penelitian Terdahulu

No.	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun	Kesimpulan
1.	Rumah Sakit Syariah Strategi Pemasaran vs Syiar	Hayati,M., & Sulistiadi,W.	2018	Hubungan Pemasaran dengan Syiar Islam; Pemasaran dilakukan oleh RS Syariah tidak hanya bertujuan untuk menarik pasien, tetapi juga menjadi sarana untuk syiar Islam. Dalam hal ini rumah sakit syariah menjadi media untuk memperkenalkan nilai-nilai Islam melalui layanan kesehatan yang etis dan sesuai dengan prinsip syariah, yang akhirnya meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit tersebut.

2.	Pengaruh Pemasaran Syariah terhadap Keputusan Pembelian pada Konsumen Muslim.	Fadli, A	2018	<p>Penelitian ini menunjukkan bahwa konsumen Muslim cenderung lebih memilih produk atau layanan yang sesuai dengan prinsip-prinsip syariah, seperti kehalalan, transparansi, dan keadilan. Oleh karena itu, perusahaan yang mengadopsi strategi pemasaran berbasis syariah dapat meningkatkan kepercayaan dan loyalitas pelanggan Muslim, karena dalam penerapannya pemasaran syariah tidak hanya berfokus pada aspek produk, tetapi juga pada nilai-nilai moral dan etika yang dipegang teguh oleh konsumen Muslim, yang memengaruhi keputusan mereka dalam memilih produk atau layanan.</p>
3.	Strategi Pemasaran Layanan Kesehatan Berbasis Syariah di Rumah Sakit.	Irfan, M.	2019	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa strategi pemasaran berbasis syariah yang menekankan pada transparansi, keadilan, dan kepuasan pasien dapat meningkatkan loyalitas pasien, termasuk pasien non-JKN. Meskipun rumah sakit gigi dan mulut tidak menjadi fokus utama, temuan ini relevan karena strategi pemasaran syariah dapat diterapkan pada rumah sakit gigi untuk menarik</p>

				lebih banyak pasien eksekutif.
4.	Pengaruh pemasaran Syariah terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit.	Rahmawati, S	2020	Strategi pemasaran syariah yang diterapkan oleh rumah sakit memiliki pengaruh positif terhadap tingkat kepuasan pasien. Aspek pemasaran syariah yang menekankan pada kejujuran, transparansi, keadilan, dan etika dalam pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan menciptakan pengalaman yang memuaskan bagi pasien, terutama bagi pasien yang memilih rumah sakit berdasarkan nilai-nilai Islam.
5.	Pemasaran Berbasis Syariah Dalam Meningkatkan Jumlah Pasien di Rumah Sakit.	Nuryanti	2021	Dari Penelitian ini, pemasaran berbasis syariah bukan hanya berpengaruh pada peningkatan kepercayaan pasien, tetapi juga dapat meningkatkan jumlah pasien secara signifikan. Rumah sakit yang menerapkan nilai-nilai syariah dalam layanan kesehatan mereka cenderung menarik lebih banyak pasien, terutama dari kalangan yang peduli terhadap aspek kehalalan dan etika dalam layanan medis. Oleh karena itu, rumah sakit yang ingin memperluas pasar dan meningkatkan jumlah pasien, terutama pasien non-JKN atau eksekutif, dapat memanfaatkan

				pemasaran berbasis syariah untuk menarik lebih banyak konsumen yang memiliki preferensi serupa.
6.	Analisis swot Untuk menentukan Strategi bersaing Saat masa pandemi covid-19 pada rumah sakit islam surabaya	Yesia Elvana, Hariyati, Budhi Setianto	2022	Hasil analisis menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki berbagai kekuatan (strengths), seperti layanan berbasis Islami, tenaga medis yang kompeten, serta fasilitas yang memadai. Namun, ada pula kelemahan (weaknesses) seperti keterbatasan sumber daya dan ketergantungan pada regulasi pemerintah. Peluang (opportunities) yang dapat dimanfaatkan meliputi peningkatan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, perkembangan teknologi telemedicine, dan dukungan pemerintah dalam penanganan pandemi. Sementara itu, ancaman (threats) yang dihadapi mencakup persaingan antar rumah sakit, perubahan kebijakan kesehatan, serta ketidakpastian ekonomi.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Metode Penelitian

Metode Penelitian Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan studi kasus menggunakan analisis deskriptif kualitatif, SWOT, Teori STP dalam strategi pemasaran , serta evaluasi strategi pemasaran syariah. Dalam metode ini terdapat kegiatan pengamatan, wawancara atau penelaahan dokumen. Nasution mengemukakan bahwa penelitian kualitatif memiliki tujuan, yaitu untuk 1) memperoleh gambaran yang mendalam dan holistik tentang keseluruhan aspek dari subyek yang diteliti, 2) memandang peristiwa secara keseluruhan dalam konteksnya, 3) memahami makna dan 4) memandang hasil penelitian sebagai spekulatif. Sedangkan menurut Sugiyono (2017) menyebutkan Analisis deskriptif digunakan dalam penelitian ini untuk menggambarkan keadaan atau fenomena secara objektif, seperti pada konteks yang dibuat oleh peneliti tentang strategi pemasaran syariah dan pengaruhnya terhadap jumlah pasien non-JKN.

Peneliti memiliki keterkaitan yang kuat dengan sumber data, karena peneliti merupakan karyawan RSIGM Sultan Agung yang tidak lain adalah sebagai pelaku langsung dalam bidang Humas dan Pemasaran RS. Penelitian ini yaitu deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif, yang memiliki tujuan agar dapat menjelajahi objek yang diteliti dengan baik.

Definisi dari metode kualitatif yaitu metode penelitian yang berkaitan dengan filsafah postpositivisme, dilakukan untuk meneliti suatu objek tertentu dan peneliti berperan menjadi suatu instrument kunci, teknik pengumpulan data menggunakan triangulasi/gabungan, analisis data bersifat induktif atau kualitatif, serta hasil dari penelitian kualitatif lebih ditekankan ke makna daripada generalisasi. Teknik triangulasi memiliki sifat menggabungkan dari beberapa sumber-sumber data dan teknik pengumpulan data yang telah ada (Ramadhan, 2021). Sedangkan penelitian deskriptif didefinisikan sebagai metode untuk meneliti sekelompok manusia, kondisi, objek, suatu kelas peristiwa, ataupun suatu sistem mengenai pemikiran di masa sekarang yang memiliki tujuan untuk membuat suatu deskriptif, lukisan atau gambaran yang sistematis, fluktual maupun akurat tentang fakta-fakta dan hubungan dengan fenomena yang sedang diselidiki (Siregar & Sunarti, 2017). Menurut Sugiyono dalam Filbert (2018), terdapat sampel pada penelitian kualitatif sebagai narasumber, informan, partisipan, serta guru pada penelitian. Sampel pada penelitian kualitatif diberi sebutan sebagai sampel teoritis karena penelitian kualitatif bertujuan agar dapat menghasilkan suatu teori (Filbert & Wulandari, 2018). Menurut Sugiyono (2018), metode deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan, menggambarkan, atau menginterpretasi kondisi yang terjadi saat ini berdasarkan fakta yang tampak atau data aktual yang ada. Robert K. Yin menyatakan bahwa studi kasus adalah pendekatan yang mendalam dan eksploratif terhadap suatu fenomena dalam konteks kehidupan nyata, cocok

digunakan untuk menggali praktik pemasaran di satu institusi tertentu (seperti RSIGM Sultan Agung) Dengan demikian, penulis menggunakan penelitian deskripsi karena penulis ingin menjelaskan mengenai strategi bersaing dalam meningkatkan kepercayaan pelanggan terhadap pelayanan yang tersedia di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung.

3.1.1. Sampel Penelitian

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

- a) Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung merupakan rumah sakit spesialistik gigi dan mulut serta pendidikan swasta terbesar terbesar di Jawa Tengah.
- b) Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung merupakan rumah sakit tipe B dengan pelayanan Spesialistik Gigi dan Mulut yang telah bekerja sama dengan BPJS dan mitra asuransi lainnya.

3.1.2. Informan Peneliti

Pejabat Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung menjadi infroman yang penting dalam penelitian ini adapun pejabat strategis dalam pelayanan dan pengembangan rumah sakit diutamakan yang menjabat lebih dari 3 (tiga) tahun. Informasi yang diperoleh adalah terkait kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman atas keberlangsungan rumah sakit.

3.1.3. 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 Gigi dan Mulut 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.

3.1.4. 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.

1. Observasi

Observasi adalah melakukan pengamatan secara langsung pada objek penelitian untuk melihat dari dekat kegiatan yang dilakukan. Menurut Andi Prastowo (2010) observasi merupakan kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatan melalui hasil kerja indera dengan dibantu panca indra lain. Dalam penelitian ini peneliti mengamati implementasi pelayanan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang.

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, (Sugiono, *Metode Penelitian*).

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pekerjaan mengumpulkan, menyusun, dan mengelola dokumen-dokumen literatur yang mencatat semua aktivitas dan yang dianggap berguna untuk dijadikan bahan keterangan dan penerangan mengenai beberapa soal.

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

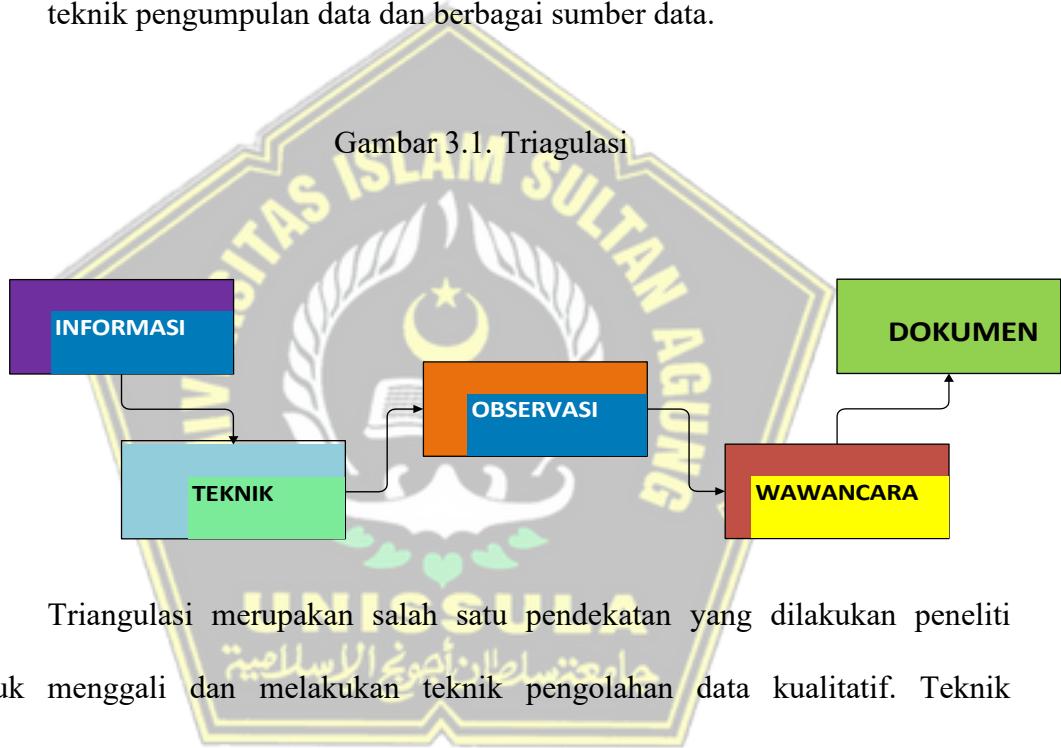
4. Catatan lapangan

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 penganmatan atau wawancara agar tidak lupa dan tercampur dengan informasi yang lain.

3.2. 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. Triangulasi



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 kegiatan-

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 Sulistyo 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)

3.2.1 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.

1. 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.

2. 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.

Triagulasi 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 berbeda-beda dengan teknik yang sama.

3.3. **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.

Analisi data akan dilakukan melalui proses klasifikasi (mengelompokkan jawaban-jawaban dari hasil wawancara) proses kategori mengelompokkan jawaban berdasarkan aspek-aspek masalah.

3.3.1. Analisis Kualitatif

Untuk mengelola data, agar mendapatkan hasil yang komparatif, penulis menganalisa dokumen-dokumen Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut 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 Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang, mencari kekuatan, kelemahan, peluang, ancaman. Kemudian di tarik kesimpulan. Sebagaimana hal dibawah ini :

1. Fokus penelitian
2. Indikator
3. Analisis SWOT dari hasil wawancara, observasi, serta catatan lapangan yang bertujuan untuk memetakan positioning Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang

3.3.2. Analisis Kuantitatif Matriks SWOT

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 menajemen 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, teknologi	Variabel-variabel eksternal yang telah dianalisis kemudian akan dijabarkan dalam EFEM	Nominal

Variabel	Konsep Teoritis	Konsep Empiris	Konsep Analisis	Skala
Strategi Pengembangan bisnis	Strategi adalah saran 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

2. Analisis Data

Melakukan observasi lapangan dan wawancara dan pengumpulan data dari dokumentasi yang mengacu pada implementasi capaian kinerja Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut 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 = 12, W = 7, O = 5, T = 6. Kuesioner ini kemudian akan menetukan hasil skor dan peringkan untuk kemudian diolah dengan rumus **Nilai = Bobot X Rating** yang pada akhirnya akan menghasilkan nilai koordinat matrik SWOT.

4. 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

5. 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

6. 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.

3.4. Proses Memasukkan Data

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

A. 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

B. 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 faktor 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.
- c. 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*)

Sumber : Purhantara (2010:112)

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

2				
3				
4				
5				
6				
	Sub Total			
	TOTAL			

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 .

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 sangatbesar.
 - 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 / perusahaan lain

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)

3.5. Menyusun Matriks Analisis SWOT

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

3.5.1. 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 mtrik 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)

1. 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.

2. 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

	STRENGHT (S)	WEAKNESS (W)
INTERNAL / EKSTERNAL	Mengidentifikasi Kekuatan	Mengidentifikasi Kelemahan
PORUTUNITY (O)	STRATEGI SO	
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
STRENGHTS								
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 rangkaian 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 relatif satu terhadap yang lain.

Enam langkah yang diperlukan untuk mengambarkan QSPM :

- a) Membuat daftar berbagai peluang/ ancaman eksternal dan kekuatan/ kelemahan internal utama di kolom kiri QSPM
- b) Memberi bobot pada setiap faktor eksternal dan internal utama tersebut
- c) Mengidentifikasi berbagai strategi alternatif yang harus dipertimbangkan untuk diterapkan oleh perusahaan. Catat strategi-strategi ini di baris teratas QSPM
- d) 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.
- e) 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

f) 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. Keadilan, kejujuran, tanggung jawab sosial, dan keberkahan, serta menghindari praktik gharar (ketidakpastian), riba, dan maysir. Bauran Pemasaran Syariah (Syariah Marketing Mix) S. Antonio (2001) memperkenalkan **4P** versi syariah:

3.6. Teori STP dalam Strategi Pemasaran

Menurut **Kotler dan Keller (2016)**, STP adalah proses sistematis dalam menyusun strategi pemasaran dengan tiga tahap utama:

1. Segmentasi (*Segmentation*)

Mengelompokkan pasar ke dalam kelompok-kelompok yang memiliki karakteristik serupa agar dapat ditangani dengan strategi berbeda. Dalam konteks RSIGM Sultan Agung Segmentasi bisa berdasarkan:

- a) Demografis: usia (anak-anak, dewasa, lansia)
- b) Geografis: warga sekitar Semarang, Jawa Tengah
- c) Psikografis: pasien yang mengutamakan layanan Islami, kenyamanan, kecepatan pelayanan
- d) Perilaku: pasien loyal, pasien BPJS, pasien eksekutif, pasien asuransi syariah

2. *Targeting* (Penetapan Sasaran Pasar)

Menentukan segmen pasar mana yang paling potensial dan layak dilayani secara optimal sesuai dengan sumber daya yang dimiliki. Dalam konteks RSIGM Sultan Agung:

- a) Menargetkan **pasien eksekutif** yang menginginkan layanan cepat, nyaman, dan Islami.
- b) Fokus pada segmen pasien asuransi swasta dan instansi penjamin lainnya seperti BRI Life, BNI Life, PLN Insurance, AdMedika, Owlexa, Bank Jateng dan Bank Jateng Syariah yang menjadi mitra RSIGM.

3. Positioning (Penempatan Citra di Benak Konsumen)

Merancang dan menyampaikan citra layanan agar menempati posisi khusus di benak target pasar. Dalam konteks RSIGM Sultan Agung adalah sebagai berikut :

- a) RSIGM memposisikan diri sebagai Rumah Sakit Gigi dan Mulut berbasis Syariah, dengan layanan Islami, amanah, dan profesional.
- b) Menawarkan nilai tambah: pelayanan spiritual, keramahan SDM, dan integrasi nilai SPIRIT Islami dalam seluruh aktivitas layanan yang berkwalitas dan bermartabat di dunia hingga akhirat.

4. Peran STP dalam Kerangka Berpikir Penelitian

STP dapat digunakan dalam kerangka berpikir untuk menunjukkan bagaimana:

- a) Hasil analisis SWOT memengaruhi strategi STP,
- b) STP digunakan untuk merancang strategi pemasaran syariah yang sesuai dengan karakteristik pasar,
- c) STP mendukung evaluasi strategi dalam meningkatkan daya saing dan kepuasan pasien eksekutif di RSIGM Sultan Agung.

BAB IV

PROFILE ORGANISASI

4.1. Tentang Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut 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, secara geografis terletak di belakang kompleks gedung RSI Sultan Agung, sehingga tidak terlalu nampak dari jalan raya.

4.2. Sejarah Singkat Tentang RSIGM Sultan Agung

Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung (YBWSA) mendirikan Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Pendidikan Sultan Agung (RSIGM SA), yang berfungsi sebagai RS Pendidikan Utama sekaligus menjadi sarana penyelenggaraan pendidikan profesi bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA seperti yang disarankan oleh Kemenristekdikti, Kemenkes, dan juga Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Pendirian RSIGM SA dibangun sebagai pelayanan kesehatan gigi dan mulut masyarakat dalam rangka mewujudkan usaha yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dan kegiatan YBWSA yang ikut serta dalam menunjang program pemerintah di bidang pelayanan kesehatan gigi masyarakat.

RSIGM SA didirikan pada tahun 2012 dimana pada saat itu masih menempati gedung lama di bagian sayap timur gedung B RSI Sultan Agung dan pada tanggal 12 September 2017 telah diresmikan gedung baru RSIGM SA oleh Wakil Gubernur Jawa Tengah. Sebagai RS Pendidikan Utama, maka RSIGM SA harus memenuhi persyaratan Rumah Sakit Khusus sesuai dengan Permenkes No. 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan perijinan Rumah Sakit.

4.3. Motto, Visi, Misi, dan Nilai-nilai Dasar RSIGM Sultan Agung

A. Motto

“A Leading Islamic Dental Education and Services”

B. Visi

Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung terkemuka dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan pendidikan, membangun generasi khaira ummah dan mengembangkan peradaban islam menuju masyarakat sejahtera yang dirahmati Allah.

C. Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut mulai dari tingkat dasar sampai spesialistik atas dasar nilai-nilai islam
2. Menyelenggarakan pendidikan, penelitian, berbasis *evidence based dentistry* dalam rangka membangun generasi khaira ummah
3. Mengembangkan peradaban islam dalam bidang pelayanan kesehatan gigi dan mulut menuju masyarakat sejahtera yang dirahmati Allah
4. Mengembangkan pusat informasi masyarakat tentang perkembangan kesehatan gigi dan mulut sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

d. Nilai – Nilai Dasar

Nilai – nilai dasar yang diterapkan dalam pengelolaan RSIGM-SA bersumber dari ajaran IslaM yang dirumuskan dalam akronim “SPIRIT” yaitu :

1. Service Excellence
2. Profesionalism
3. Integrity
4. Respect
5. Islamy
6. Trust

4.4. Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut

A. Poli Dokter Gigi Spesialis

1. Konservasi
2. Bedah Mulut
3. Orthodonsia
4. Prosthodontics
5. Kedokteran Gigi Anak
6. Penyakit Mulut
7. Periodontics
8. Radiologi Kedokteran Gigi Sub Spesialis Patologi

B. Poli Dokter Spesialis

1. Poli Gizi Klinik

C. Pelayanan Lainnya

1. Poli Dokter Gigi /Dokter Umum
2. Dokter Spesialis Penyakit Dalam
3. Dokter Spesialis Anestesiologi
4. Dokter Spesialis Patologi Klinik
5. Rawat Inap
6. Laboratorium Klinik
7. Laboratorium Dental
8. Instalasi Radiologi
9. Instalasi Bedah Sentral
10. Farmasi
11. Ambulance
12. Paket Hospital Tour

D. Layanan Unggulan

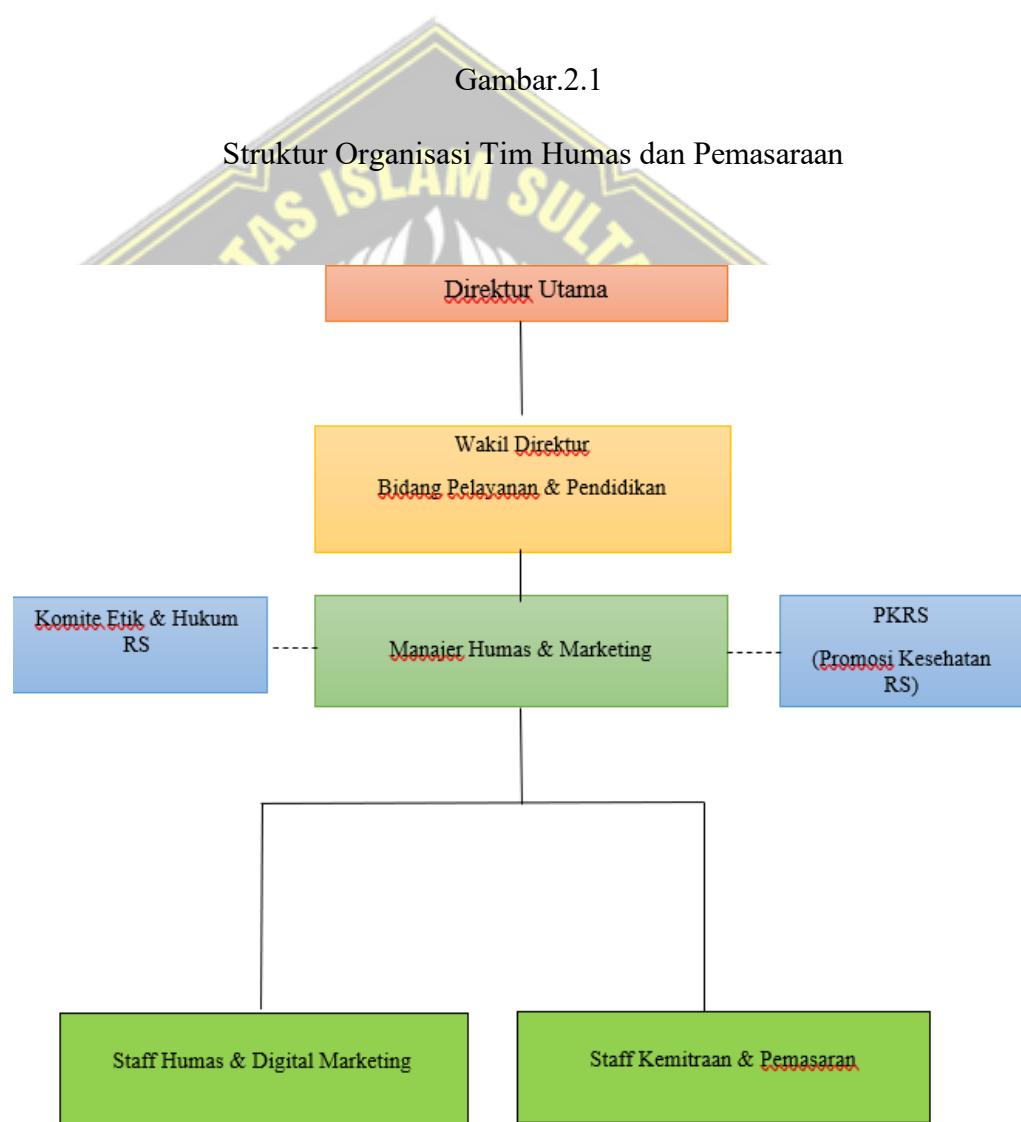
1. Kedokteran Gigi Anak
2. One Day care Implant Gigi

3. One Day care Ortodontik
4. Bedah Mulut
5. Radiologi
6. Ramah ODHA

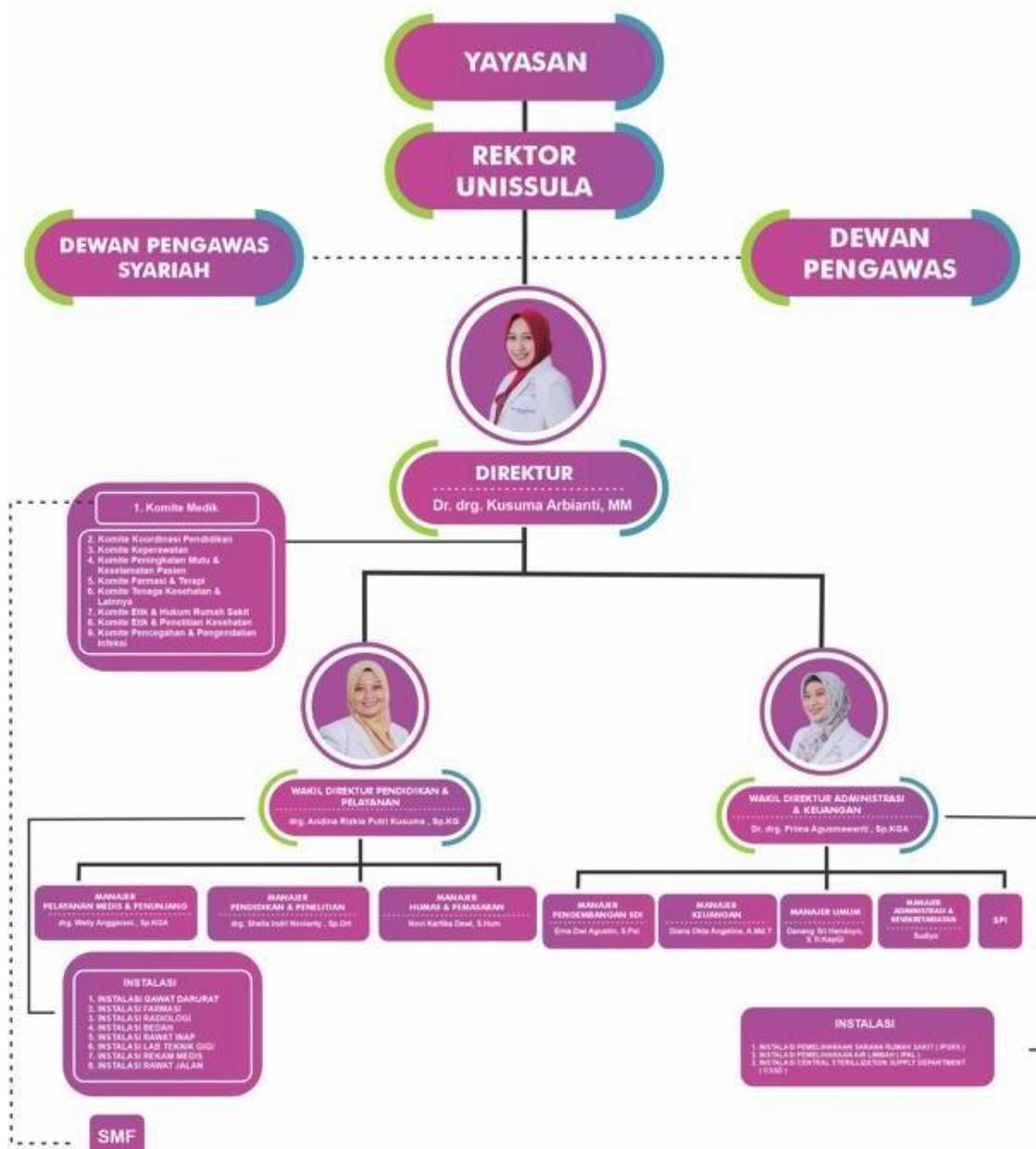
4.5. SOTK Humas dan Pemasaran dan RSIGM Sultan Agung

Struktur Organisasi

Berikut Struktur Organisasi Tim Humas dan Pemasaran serta Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang :



STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KELOLA RSIGM SULTAN AGUNG



BAB V

ANALISA DAN PEMBAHASAN

5.1 Analisis Faktor Strategis Internal dan Faktor Strategis Eksternal Rumah Sakit Islam

Gigi dan Mulut Sultan Agung

Analisis faktor strategis internal dan eksternal merupakan langkah penting untuk memahami posisi kompetitif serta potensi pengembangan Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut (RSIGM) Sultan Agung. Melalui identifikasi kekuatan (strength) dan kelemahan (weaknesses) pada lingkungan internal, serta peluang (opportunities) dan ancaman (threats) pada lingkungan eksternal, rumah sakit dapat merumuskan strategi pemasaran dan pelayanan yang tepat sasaran. Pendekatan ini bertujuan untuk mengoptimalkan sumber daya yang dimiliki, meminimalkan hambatan yang ada, serta menyesuaikan diri terhadap dinamika pasar dan kebutuhan pasien, khususnya pada segmen pasien eksekutif. Dengan demikian, analisis ini menjadi dasar dalam perumusan strategi pemasaran berbasis prinsip syariah yang sejalan dengan visi, misi, dan nilai-nilai SPIRIT RSIGM Sultan Agung diantaranya ;

5.1.1 Analisis Faktor Strategi Internal (IFAS)

Faktor Strategi Internal (IFAS) terdiri dari;

a. Kekuatan (Strength)

- 1). RSIGM Sultan Agung telah memiliki legalitas sebagai RS Khusus Gigi dan Mulut Kelas B
- 2). RSIGM Sultan Agung telah ditetapkan Menteri Kesehatan sebagai Rumah Sakit Pendidikan utama bagi FKG Unissula
- 3). RSIGM Sultan Agung telah mendapatkan sertifikat Akreditasi dengan Tingkat Paripurna

- 4). RSIGM Sultan Agung memiliki variasi SDM drg. Spesialis yang lengkap
- 5). RSIGM Sultan Agung memiliki variasi SDM drg. Spesialis yang lengkap
- 6). RSIGM Sultan Agung telah bekerja sama dengan Asuransi Swasta dan Mitra Instansi
- 7). Jumlah dan kualitas SDI memadai serta memiliki komitmen yang baik khususnya
- 8). RSIGM Sultan Agung memiliki sarana dan prasarana yang memadai
- 9). RSIGM SA telah memiliki reputasi yang baik di kancah nasional (juga telah mjd anggota ARSGMPI, PERSI, ARSSI, MUKISI, PERHUMASRI)
- 10). RSIGM SA telah memiliki jejaring pasien (perusahaan,komunitas, desa binaan dan sekolah binaan)
- 11). RSIGM SA mendapatkan dukungan dari YBW-SA dalam pengembangan RS
- 12). Pertumbuhan keuangan yang meningkat dari tahun ke tahun
- b. Kelemahan (Weakness)
- 1) RSIGM Sultan Agung secara geografis terletak di belakang kompleks gedung RSI Sultan Agung, sehingga tidak terlalu nampak dari jalan raya
 - 2) RSIGM Sultan Agung belum banyak dikenal masyarakat Semarang dan sekitar kota semarang
 - 3) Beberapa staf masih kurang kompeten khususnya pada bidang pemasaran
 - 4) Promosi berbagai pelayanan kesehatan gigi kepada masyarakat yang belum maksimal
 - 5) Kerjasama dengan asuransi swasta dan mitra yang masih minim
 - 6) SIM RS belum berjalan secara optimal
 - 7) Performa keuangan yang belum stabil

5.1.2 Analisis Faktor Strategi Eksternal (EFAS), yang terdiri dari;

a. Peluang (Opportunities)

- 1). Hasil Riskesdas 2018 bahwa masyarakat di kota Semarang dan sekitarnya masih memiliki banyak masalah kesehatan gigi dan mulut
- 2). Pertumbuhan ekonomi di Semarang membuka pasar potensial untuk layanan Premium, sehingga Kemampuan Bayar/ memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat tinggi (*Ability To Pay* cukup tinggi)
- 3). Beberapa kota disekitar Kota Semarang tidak memiliki RSGM dan SDM drg.Spesialis yang lengkap
- 4). Pengembangan pelayanan dan manajemen berbasis teknologi informasi
- 5). Peningkatan Pendapatan melalui diversifikasi layanan

b. Tantangan (Threads) Esternal

- 1). *Mindset* Masyarakat yang enggan periksa kesehatan gigi dan mulut karena bukan merupakan prioritas kesehatan (*Willingness To Pay* rendah)
- 2). *Image* Masyarakat tentang RS Khusus Gigi dan Mulut Pendidikan sebagai laboratorium praktik mahasiswa koas kedokteran gigi
- 3). Semakin meningkatnya tuntutan kualitas pelayanan halal life style yang semakin tinggi dengan biaya yang rendah
- 4). Adanya kompetitor yaitu RSGM Unimus
- 5). Perubahan regulasi dan kompleksitas regulator atau kebijakan pemerintah yang sangat dinamis sehingga perlu banyak penyesuaian dalam waktu yang singkat

5.2 Menentukan Matrik IFAS dan EFAS

Tahap penentuan Matriks Internal Factor Analysis Summary (IFAS) dan External Factor Analysis Summary (EFAS) merupakan langkah strategis awal dalam

menganalisis kondisi Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut (RSIGM) Sultan Agung. Penyusunan matriks ini bertujuan untuk merangkum dan mengukur pengaruh faktor-faktor strategis internal, yang meliputi kekuatan (strengths) dan kelemahan (weaknesses), serta faktor-faktor strategis eksternal, yang mencakup peluang (opportunities) dan ancaman (threats) yang dihadapi rumah sakit.

Identifikasi faktor-faktor strategis tersebut dilakukan melalui pengumpulan data primer dan sekunder, meliputi hasil observasi langsung di lingkungan rumah sakit, wawancara dengan pihak manajemen dan tenaga kesehatan, serta kajian terhadap dokumen internal dan laporan kinerja. Selanjutnya, setiap faktor diberikan bobot sesuai tingkat kepentingannya terhadap pencapaian visi, misi, dan nilai-nilai SPIRIT RSIGM Sultan Agung, serta diberi skor yang mencerminkan efektivitas respon organisasi terhadap faktor tersebut.

Hasil akhir dari Matriks IFAS dan EFAS tidak hanya memberikan gambaran menyeluruh mengenai posisi strategis RSIGM Sultan Agung, tetapi juga menjadi landasan dalam penyusunan analisis SWOT pada tahap berikutnya. Dengan demikian, strategi pemasaran dan pelayanan, khususnya untuk segmen pasien eksekutif berbasis prinsip pemasaran dan layanan syariah, dapat dirumuskan secara lebih terarah, komprehensif, dan sesuai dengan keunggulan kompetitif rumah sakit.

Tabel 5.1

Penentuan Nilai Bobot IFAS

Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut (RSIGM) Sultan Agung

1. Analisis Lingkungan Internal

a. Kekuatan (*Strengths*)

No.	Faktor Internal	Bobot	Rating (1-4)	Skor (B×R)
1	Legalitas RS Khusus Gigi dan Mulut Kelas B	0.08	4	0.32
2	RS Pendidikan utama FKG Unissula	0.07	4	0.28
3	Sertifikat Akreditasi Paripurna	0.07	4	0.28
4	Sertifikasi RS Gigi Mulut Syariah pertama di Indonesia	0.08	4	0.32
5	SDM dokter gigi spesialis lengkap	0.07	4	0.28
6	Kerja sama dengan asuransi swasta & mitra instansi	0.06	3	0.18
7	Jumlah & kualitas SDI memadai	0.06	4	0.24
8	Sarana dan prasarana memadai	0.07	4	0.28
9	Reputasi baik nasional & anggota asosiasi profesi	0.06	3	0.18
10	Jejaring pasien (perusahaan, komunitas, sekolah binaan)	0.06	3	0.18
11	Dukungan penuh YBWSA	0.06	4	0.24
12	Pertumbuhan keuangan meningkat	0.06	4	0.24
	Subtotal Strength	0,65		3,02

b. Kelemahan (Weaknesses)

No.	Faktor Internal	Bobot	Rating (1-4)	Skor (B×R)
1.	Lokasi di belakang RSI Sultan Agung, kurang terlihat	0,05	2	0,1
2.	Belum banyak dikenal masyarakat Semarang	0,06	2	0,12
3.	Beberapa staf kurang kompeten di pemasaran	0,05	2	0,1
4.	Promosi pelayanan gigi belum maksimal	0,06	2	0,12
5.	Kerjasama dengan asuransi & mitra masih minim	0,05	2	0,1
6.	SIM RS belum establish	0,04	2	0,08
7.	Performa keuangan belum stabil	0,04	2	0,08
	Subtotal Strength	0,35		0,7

Total Keseluruhan IFE	1		3,72
-----------------------	---	--	------

Tabel 5.2

Penentuan Nilai Bobot EFAS Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung (RSIGM SA)

2. Analisis Lingkungan Eksternal

Peluang (Opportunities)				
No	Faktor Strategis Eksternal	Bobot	Rating	Skor (Bobot × Rating)
1	Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan masih tingginya masalah kesehatan gigi dan mulut di Kota Semarang & sekitarnya.	0,1	4	0,4
2	Pertumbuhan ekonomi Semarang → kemampuan bayar (ATP) cukup tinggi untuk layanan premium.	0,09	4	0,36
3	Kota sekitar Semarang belum memiliki RSGM & SDM drg. spesialis lengkap.	0,09	4	0,36
4	Tingginya minat terhadap layanan kesehatan halal & prinsip syariah (tren halal lifestyle).	0,09	4	0,32
5	Potensi peningkatan pendapatan melalui diversifikasi layanan (implant, estetik, special need care dentistry).	0,08	3	0,21
Subtotal Opportunities		0,45		1,65
Ancaman (Threats)				
No	Faktor Strategis Eksternal	Bobot	Rating	Skor (Bobot × Rating)

6	Mindset masyarakat enggan periksa gigi karena tidak dianggap prioritas kesehatan (WTP rendah).	0,09	2	0,18
7	Image masyarakat bahwa RSIGM adalah RS pendidikan → kekhawatiran jadi tempat praktik mahasiswa.	0,08	2	0,16
8	Tuntutan kualitas tinggi namun biaya rendah.	0,09	3	0,27
9	Adanya kompetitor RSGM Unimus.	0,08	3	0,24
10	Image Akses jalan menuju RSIGM sering banjir & macet → mengurangi minat kunjungan.	0,08	2	0,14
11	Perubahan regulasi & kebijakan pemerintah yang dinamis → butuh penyesuaian cepat.	0,08	3	0,24
Sub Total		0,5		1,23
Total Keseluruhan		1		2,88

5.3 Matrik Analisa SWOT

Matriks Analisis SWOT merupakan instrumen strategis yang digunakan untuk memadukan hasil identifikasi faktor-faktor internal dan eksternal yang telah dirangkum dalam Matriks IFAS dan EFAS. Analisis ini mengombinasikan kekuatan (strengths), kelemahan (weaknesses), peluang (opportunities), dan ancaman (threats) guna menghasilkan alternatif strategi yang relevan dan aplikatif bagi Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut (RSIGM) Sultan Agung. Dari hasil analisis IFEM, EFEM dan profil kompetitif dapat dijadikan acuan untuk menyusun matrik analisis SWOT yang akan disajikan sebagai berikut :

5.3.1 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)

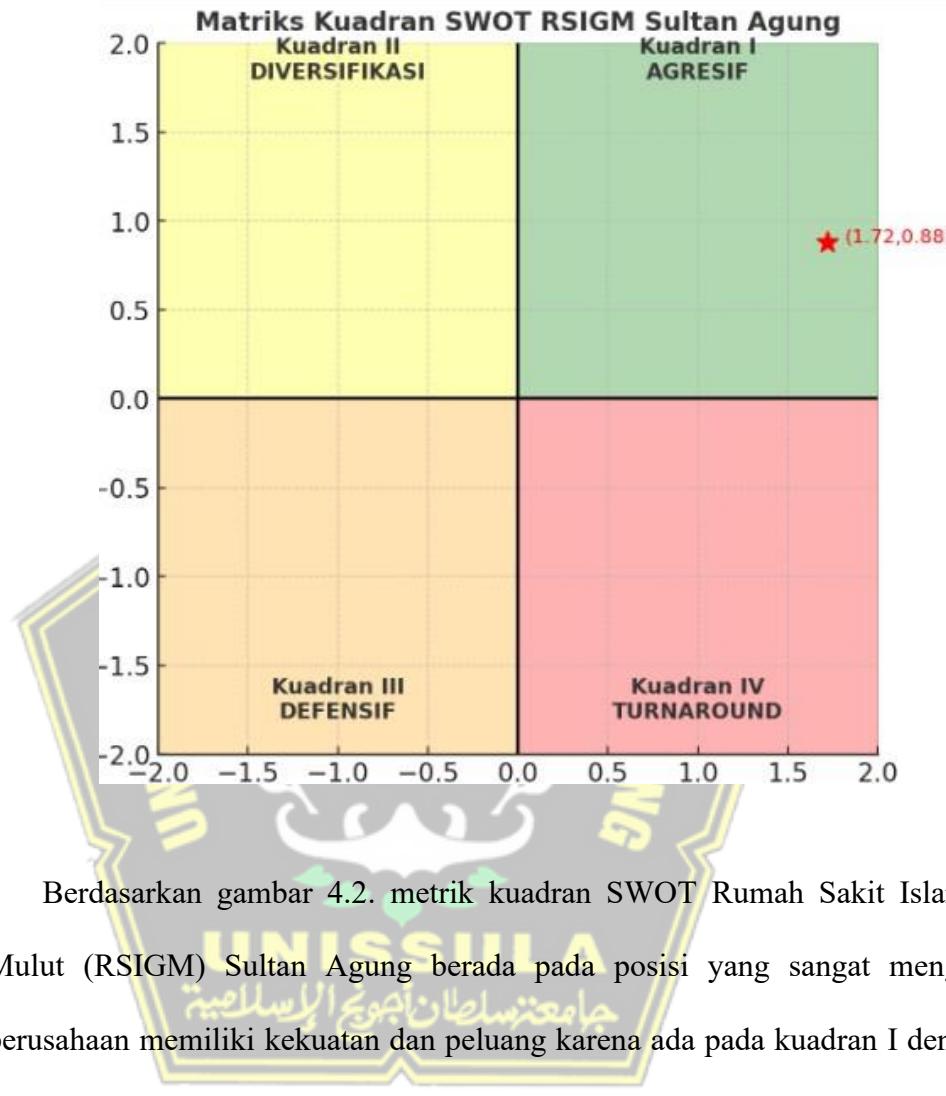
		The IF Weight Score		
		Strong 3.0 to 4.0	Average 2.0 to 2.99	Weak 1.0 to 1.99
The EFEM Weight Score	High 3.0 to 4.0	I Grow & Build	II Grow & Build	III Hold & Maintain
	Medium 2.0 to 2.99	IV Grow & Build	V Hold & Maintain	VI Harvest/ Divest
	Low 1.0 to 1.99	VII Hold & Maintain	VIII Harvest/ Divest	IX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

Berdasarkan hasil analisis matriks IE, posisi Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut (RSIGM) Sultan Agung berada pada kuadran yang paling optimal, yang menunjukkan kekuatan bisnis yang solid disertai dengan daya tarik pasar yang tinggi.

5.3.2 Matriks Kuadran SWOT

Dasar penyusunan Matriks Kuadran SWOT adalah hasil analisis faktor internal dan eksternal yang telah diuraikan pada pembahasan IFEM dan EFEM sebelumnya. Secara prinsip, Matriks Kuadran memiliki kesamaan konsep dengan Matriks Internal-Eksternal (IE), karena keduanya sama-sama memetakan posisi organisasi sekaligus mengarahkan strategi yang tepat untuk dijalankan. Perbedaannya terletak pada format penyajian, di mana Matriks Kuadran SWOT menempatkan hasil analisis pada empat kuadran yang masing-masing merepresentasikan pendekatan strategi tertentu sesuai dengan kondisi organisasi. Matriks Kuadran SWOT untuk RSIGM Sultan Agung disajikan pada gambar berikut di bawah ini:

Gambar 4.2.
Matrik Kuadran SWOT RSIGM Sultan Agung



5.3.3 Matrik Grand Strategy

Berdasarkan hasil analisis SWOT yang telah dilakukan pada subbab sebelumnya, diperoleh gambaran posisi strategis Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut (RSIGM) Sultan Agung pada kuadran I – Strategi Agresif. Posisi ini menunjukkan bahwa RSIGM Sultan Agung memiliki kekuatan internal yang

signifikan serta peluang eksternal yang besar, sehingga strategi yang tepat adalah memanfaatkan kekuatan tersebut untuk meraih peluang yang ada secara optimal. Untuk merumuskan arah pengembangan yang terukur, digunakan Matriks Grand Strategy, yang memetakan pilihan strategi utama berdasarkan kondisi lingkungan internal dan eksternal rumah sakit. Matriks ini menjadi acuan dalam menentukan prioritas strategi pemasaran dan pelayanan berbasis prinsip syariah guna meningkatkan jumlah pasien eksekutif serta memperkuat daya saing rumah sakit di pasar layanan kesehatan gigi dan mulut yang dapat disusun dengan menggunakan matrik sebagai berikut :

Tabel 4.3

INTERNAL / EKSTERNAL	STRENGHT (S)	WEAKNESS (W)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. RSIGM SA RSIGM Sultan Agung telah memiliki legalitas sebagai RS Khusus Gigi dan Mulut Kelas B 2. RSIGM Sultan Agung telah ditetapkan Menteri Kesehatan sebagai Rumah Sakit Pendidikan utama bagi FKG Unissula 3. RSIGM Sultan Agung telah mendapatkan sertifikat Akreditasi dengan Tingkat Paripurna 4. RSIGM Sultan Agung telah tersertifikasi sebagai RS Gigi Mulut Syariah pertama di Indonesia 5. RSIGM Sultan Agung memiliki variasi SDM drg. Spesialis yang lengkap 6. RSIGM Sultan Agung telah bekerja sama dengan Asuransi Swasta dan Mitra Instansi 7. Jumlah dan kualitas SDI memadai serta memiliki komitmen yang baik khususnya RSIGM Sultan Agung memiliki sarana dan prasarana yang memadai 9. RSIGM SA telah memiliki reputasi yang baik di kancah nasional (juga telah mjd anggota ARSGMPI, PERSI, ARSSI, MÜKISI, PERHUMASRI) 10. RSIGM SA telah memiliki jejaring pasien (perusahaan,komunitas, desa binaan dan sekolah binaan) 11. RSIGM SA mendapatkan dukungan dari YBWSA 12. Pertumbuhan keuangan yang meningkat dari tahun ke tahun 	<ol style="list-style-type: none"> 1. RSIGM Sultan Agung secara geografis terletak di belakang kompleks gedung RSI Sultan Agung, sehingga tidak terlalu terlihat dari jalan raya 2. RSIGM Sultan Agung belum banyak dikenal masyarakat Semarang dan sekitar kota semarang 3. Beberapa staf masih kurang kompeten khususnya pada bidang pemasaran 4. Promosi berbagai pelayanan kesehatan gigi kepada masyarakat yang belum maksimal 5. Kerjasama dengan asuransi swasta dan mitra yang masih minim 6. SIM RS belum establish (masih dalam perkembangan) 7. Perfor 8. ma keuangan yang belum stabil

OPPORTUNITY (O)	STRATEGI SO	STRATEGI WO
<ol style="list-style-type: none"> Hasil Riskesdas 2018 bahwa masyarakat di kota Semarang dan sekitarnya masih memiliki banyak masalah kesehatan gigi dan mulut Pertumbuhan ekonomi di Semarang membuka pasar potensial untuk layanan Premium, sehingga Kemampuan Bayar/ memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat tinggi (<i>Ability To Pay</i> cukup tinggi) Beberapa kota disekitar Kota Semarang tidak memiliki RSGM dan SDM drg. Spesialis yang lengkap Tingginya minat pelayanan kesehatan halal sesuai prinsip syariah Peningkatan Pendapatan melalui diversifikasi layanan 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Mengoptimalkan reputasi, legalitas, dan sertifikasi syariah untuk memanfaatkan potensi pasar premium / Eksekutif dan citra RS Islami. ➢ Penguatan pelayanan dan manajemen susuai prinsip syariah ➢ Memperluas jejaring pasien dan mitra untuk menjangkau wilayah yang belum memiliki RSGM/klinik gigi yang lengkap ➢ Menggunakan dukungan YBWSA dan SDM spesialis untuk menciptakan program layanan eksekutif yang terintegrasi ➢ Mengembangkan layanan digital berbasis TI untuk mendukung telemedicine gigi mulut dan sebagai reservasi inline. 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Meningkatkan Kompetensi staff Hmas Humas dan Pemasaran (Kemitraan) melalui pelatihan pemasaran syariah untuk fokus pada pasien Eksekutif ➢ Penguatan Pelayanan Islami sebagai Diferensiasi ➢ Memperluas kerjasama dengan asuransi swasta dan mitra strategis untuk diversifikasi pendapatan ➢ Penguatan pelayanan melalui inovasi dan variasi pelayanan baru ➢ Memanfaatkan peluang minimnya RSGM lengkap di kota sekitar dengan promosi terintegrasi baik online maupun offline
THREATS (T)	STRATEGI ST	STRATEGI WT
<ol style="list-style-type: none"> <i>Mindset</i> Masyarakat yang enggan periksa kesehatan gigi dan mulut karena bukan merupakan prioritas kesehatan (<i>Willingness To Pay</i> rendah) <i>Image</i> Masyarakat tentang RS Khusus Gigi dan Mulut Pendidikan sebagai laboratorium praktik mahasiswa koas kedokteran gigi Semakin meningkatnya tuntutan kualitas pelayanan halal life style yang semakin tinggi dengan biaya yang rendah Adanya kompetitor yaitu RSGM Unimus <i>Image</i> Masyarakat Akses Jalan menuju RSIGM SA banjir dan macet Perubahan regulasi dan kompleksitas regulator serta kebijakan pemerintah yang sangat dinamis sehingga perlu banyak penyesuaian dalam waktu yang singkat 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Penguatan brand dan positioning sebagai RSIGM Syariah unggulan melalui kampanye edukasi publik yang menonjolkan layanan profesional, berstandar halal, dan berbasis riset, sehingga mampu mengubah mindset masyarakat terkait perawatan gigi dan mulut menjadi lebih baik ➢ Pengembangan program layanan spesialis unggulan yang memanfaatkan SDM berkompetensi tinggi dan dukungan YBWSA untuk menghadapi persaingan dengan RSGM Unimus serta meningkatkan daya tarik di pasar layanan kesehatan gigi ➢ Optimalisasi fasilitas dan teknologi kesehatan modern untuk memberikan pelayanan cepat, berkualitas, dan efisien, menjawab tuntutan halal lifestyle dengan harga kompetitif ➢ Pemanfaatan rumah sakit satelit dan jaringan rujukan untuk mengantisipasi kendala akses menuju RSIGM SA, termasuk pelayanan jemput pasien (shuttle) atau klinik satelit di area strategis ➢ Pemantapan tim regulasi dan advokasi kebijakan guna merespons dinamika peraturan kesehatan secara cepat, meminimalkan risiko gangguan operasional 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Perbaikan sistem manajemen dan pemanfaatan teknologi informasi untuk mempercepat pelayanan, mengurangi waktu tunggu pasien, dan meningkatkan pengalaman pasien sehingga willingness to pay dapat meningkat ➢ Revitalisasi citra RSIGM sebagai rumah sakit pendidikan yang profesional melalui standar mutu pelayanan yang tinggi, pemisahan area dan proses antara pasien pendidikan dan pasien eksekutif, serta sertifikasi mutu pelayanan syariah ➢ Penyusunan paket layanan gigi dan mulut berbasis kebutuhan masyarakat dengan harga yang terjangkau namun tetap berkualitas, untuk menjawab tuntutan biaya rendah pada halal lifestyle ➢ Meningkatkan kerja sama strategis dengan institusi pemerintah dan swasta guna memperluas pangsa pasar dan membangun kepercayaan publik, termasuk program promosi kesehatan gigi di komunitas ➢ Rencana kontinjensi untuk akses transportasi dan banjir melalui informasi real-time kondisi jalan dan opsi transportasi alternatif, agar pasien tidak mengurungkan kunjungan ➢ Penguatan divisi hukum dan hubungan eksternal untuk mengantisipasi dan beradaptasi terhadap perubahan regulasi dan kebijakan pemerintah dengan lebih responsif

Berdasarkan hasil analisis matriks SWOT pada Tabel 4.3 diatas, dapat dipetakan strategi pengembangan Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut (RSIGM) Sultan Agung ke dalam Matriks Grand Strategy. Matriks ini memadukan kekuatan (Strengths) dan kelemahan (Weaknesses) internal dengan peluang (Opportunities) dan ancaman (Threats) eksternal, sehingga menghasilkan empat kategori strategi utama, yaitu Strategi SO, WO, ST, dan WT.

Pemetaan strategi ini bertujuan untuk memberikan arah yang jelas dalam pengambilan keputusan strategis, memastikan kesesuaian antara potensi internal rumah sakit dengan dinamika lingkungan eksternal, serta mendukung pencapaian visi menjadi rumah sakit Islam spesialistik gigi dan mulut yang berkualitas, bermartabat, dan berkhidmat kepada umat. Strategi ini memanfaatkan seluruh kekuatan RSIGM Sultan Agung untuk menangkap peluang yang tersedia. Fokus utamanya adalah:

1. Strategi SO (*Strength – Opportunity*)
 - a) Mengoptimalkan reputasi, legalitas, dan sertifikasi syariah untuk memperluas segmen pasar premium dan membangun citra sebagai pusat layanan kesehatan gigi syariah yang unggul.
 - b) Mengembangkan pelayanan berbasis prinsip syariah yang terintegrasi dengan teknologi digital, termasuk telemedicine gigi dan sistem reservasi online.
 - c) Memperluas jejaring pasien dan mitra strategis untuk memperkuat

jangkauan wilayah layanan, khususnya daerah yang belum memiliki fasilitas spesialis gigi lengkap.

2. Streatgy WT (*Weakness – Oppurtunity*)

Strategi ini diarahkan untuk meminimalkan kelemahan internal dengan memanfaatkan peluang eksternal, melalui:

- a) Peningkatan kompetensi SDM, khususnya spesialis gigi dan mulut, untuk memberikan layanan unggulan yang sesuai prinsip syariah.
- b) Optimalisasi promosi dan pemasaran yang tepat sasaran guna menjangkau segmen masyarakat yang belum terlayani secara optimal.
- c) Pengembangan inovasi layanan halal yang berbeda dengan kompetitor, seperti paket perawatan gigi keluarga berbasis syariah

3. Strategi ST (*Strength – Thread*)

Strategi ini menggunakan kekuatan internal untuk mengantisipasi ancaman yang ada, antara lain:

- a) Penguatan brand dan positioning RSIGM Syariah sebagai rumah sakit spesialistik gigi yang profesional, aman, dan berkualitas, sehingga mampu mengubah persepsi masyarakat tentang rumah sakit pendidikan.
- b) Pengembangan layanan unggulan spesialis yang mampu bersaing dengan kompetitor, termasuk diferensiasi pelayanan halal lifestyle dengan harga terjangkau.

- c) Edukasi publik secara berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran pentingnya pemeriksaan gigi dan mulut secara rutin.

4. Strategi WT (*Weakness – Thread*)

Strategi defensif ini difokuskan untuk meminimalkan kelemahan sekaligus mengurangi dampak ancaman, seperti:

- a) Penataan ulang sistem manajemen internal dan perbaikan sarana prasarana agar sesuai dengan tuntutan kualitas layanan modern.
- b) Penyesuaian layanan dan kebijakan internal terhadap perubahan regulasi yang cepat dan dinamis.
- c) Penguatan kerja sama dengan asuransi syariah dan mitra strategis untuk memperluas akses layanan serta menjaga keberlanjutan finansial.

Dengan penerapan terpadu dari keempat kategori strategi tersebut, RSIGM Sultan Agung diharapkan mampu meningkatkan daya saing, memperluas jangkauan pasar, dan mengukuhkan identitas sebagai rumah sakit Islam spesialistik gigi dan mulut yang tidak hanya memenuhi standar profesional, tetapi juga menjunjung tinggi nilai-nilai syariah dan pelayanan bermartabat kepada umat.

5.3.4 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 kualitatatif (QSPM) yang dapat disajikan atas enam strategi yang telah ditentukan berdasarkan analisis matrik strategi SWOT sebagai berikut :

Gambar 4.4. Matriks Perencanaan Strategis Kuantitatif (QSPM)



Faktor Strategis Internal	Bobot	Strategi 1 Pengembangan Layanan Eksekutif Syariah	TAS1	Strategi 2 Peningkatan Promosi Digital & Branding	TAS2	Strategi 3 Penguan Kerjasama Asuransi & Mitra	TAS3	Strategi 4 Optimalisasi SDM Marketing Syariah	TAS4
Strength (S)									
S1. Legalitas RS Khusus Gigi Mulut Kelas B	0,05	3	0,15	2	0,1	3	0,15	2	0,1
S2. RS Pendidikan utama FKG Unissula	0,05	3	0,15	2	0,1	2	0,1	2	0,1
S3. Akreditasi Paripurna	0,06	4	0,24	3	0,18	3	0,18	2	0,12
S4. Sertifikasi RS Syariah pertama di Indonesia	0,08	4	0,32	3	0,24	3	0,24	2	0,16
S5. SDM Spesialis lengkap	0,07	4	0,28	3	0,21	3	0,21	4	0,28
S6. Kerjasama dengan Asuransi & Mitra	0,07	3	0,21	2	0,14	4	0,28	2	0,14
S7. SDI memadai & berkomitmen	0,06	3	0,18	2	0,12	2	0,12	4	0,24
S8. Sarana prasarana memadai	0,06	4	0,24	3	0,18	3	0,18	3	0,18
S9. Reputasi nasional & organisasi profesi	0,05	3	0,15	4	0,2	3	0,15	2	0,1
S10. Jejaring pasien perusahaan & sekolah	0,05	3	0,15	4	0,2	3	0,15	2	0,1
S11. Dukungan YBWSA	0,05	3	0,15	3	0,15	3	0,15	2	0,1

S12. Pertumbuhan keuangan positif	0,05	4	0,2	3	0,15	3	0,15	2	0,1
Weakness (W)									
W1. Lokasi tidak strategis (tidak terlihat dari jalan raya)	0,06	2	0,12	3	0,18	2	0,12	1	0,06
W2. Belum dikenal luas masyarakat Semarang	0,07	2	0,14	4	0,28	3	0,21	2	0,14
W3. Staf kurang kompeten bidang pemasaran	0,06	2	0,12	2	0,12	2	0,12	4	0,24
W4. Promosi belum maksimal	0,08	2	0,16	4	0,32	3	0,24	3	0,24
W5. Kerjasama dengan asuransi masih minim	0,07	2	0,14	2	0,14	4	0,28	2	0,14
W6. SIM RS belum establish	0,06	2	0,12	2	0,12	2	0,12	3	0,18
W7. Performa keuangan belum stabil	0,05	3	0,15	2	0,1	2	0,1	2	0,1
Total TAS		3,41		3,45		3,39		3,2	2,82

Hasil analisa dari tabel QSPM Faktor Internal tersebut adalah:

Analisis Hasil QSPM (*Internal Factor*)

- Strategi 2 (Peningkatan Promosi Digital & Branding) : Skor tertinggi 3,45
- Strategi 1 (Pengembangan Layanan Eksekutif Syariah) : Skor 3,41 (sangat dekat)
- Strategi 3 (Penguatan Kerjasama Asuransi & Mitra) : Skor 3,39
- Strategi 4 (Optimalisasi SDM Marketing Syariah) : Skor 3,20

Hal ini dapat diartikan bahwa prioritas utama RSIGM Sultan Agung adalah menguatkan promosi dan branding digital agar dikenal masyarakat lebih luas, lalu diikuti pengembangan layanan eksekutif syariah sebagai value unggulan.

Gambar 4.5. Matriks Perencanaan Strategis Kuantitatif (QSPM)

		Faktor Eksternal		Faktor Eksternal			
				Bob ot	Alternatif Strategi 1: Pengembangan Layanan Eksekutif Syariah	Alternatif Strategi 2: Optimalisasi Promosi & Branding Digital	Alternatif Strategi 3: Kolaborasi Asuransi & Institusi
					AS → TAS	AS → TAS	AS → TAS
4. Opportun							
1	Masalah kesehatan gigi & mulut di Semarang masih tinggi (Riskeidas)	0.15	4 → 0.60	3 → 0.45	2 → 0.30		
2	Pertumbuhan ekonomi → pasar potensial layanan premium	0.12	4 → 0.48	3 → 0.36	3 → 0.36		
3	Kota sekitar belum punya RSGM & SDM spesialis lengkap	0.10	4 → 0.40	2 → 0.20	3 → 0.30		
4	Tingginya minat layanan kesehatan halal/syariah	0.15	4 → 0.60	3 → 0.45	3 → 0.45		
5	Peningkatan pendapatan melalui diversifikasi layanan	0.08	3 → 0.24	3 → 0.24	4 → 0.32		
3. Threat							
1	Mindset masyarakat enggan periksa gigi (WTP rendah)	0.12	2 → 0.24	4 → 0.48	2 → 0.24		
2	Image RS Pendidikan → hanya lab koas kedokteran gigi	0.10	3 → 0.30	4 → 0.40	2 → 0.20		
3	Tuntutan kualitas halal dengan biaya rendah	0.08	3 → 0.24	4 → 0.32	3 → 0.24		
4	Kompetitor RSGM Unimus	0.05	2 → 0.10	3 → 0.15	4 → 0.20		
5	Image akses jalan banjir & macet	0.03	2 → 0.06	3 → 0.09	2 → 0.06		
6	Regulasi & kebijakan pemerintah sangat dinamis	0.02	2 → 0.04	2 → 0.04	3 → 0.06		
TOTAL		1.00	3.26	3.58	2.73		

Hasil analisa dari tabel QSPM Faktor tersebut antara lain:

- Strategi Prioritas : Optimalisasi Promosi & Branding Digital (Skor 3.58), karena bisa menjawab langsung permasalahan rendahnya awareness, citra RS pendidikan, serta mindset masyarakat tentang kesehatan gigi.
- Strategi ke dua : Pengembangan Layanan Eksekutif Syariah (Skor 3.26) mengoptimalkan peluang pasar premium/eksekutif & layanan

berbasis, halal yang sedang tinggi minatnya (*halal life style*)

c). Strategi Pendukung : Kolaborasi Asuransi & Institusi (Skor 2.73) hal ini dianggap penting, sebagai penguat jangka menengah-panjang dalam upaya kunjungan pasien ke RSIGM Sultan Agung.

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

Tabel 4.4. Matriks Perencanaan Strategis (QSPM Gabungan)

No	Alternatif Strategi	TAS Internal	TAS Eksternal	Rata-rata TAS	Peringkat
1	Peningkatan Promosi Digital & Branding	3,45	3,58	3,52	1
2	Pengembangan Layanan Eksekutif Syariah	3,41	3,26	3,34	2
3	Penguatan Kerjasama Asuransi & Mitra	3,39	2,73	3,06	3
4	Optimalisasi SDM Marketing Syariah	3,2	–	3,2	4

Interprestasi dari Hasil Perencanaan Strategis (QSPM Gabungan) ;

1. Strategi Utama (prioritas 1): Peningkatan Promosi Digital dan Baranding dengan rata- rata TAS 3,52. Ini yang paling kuat karena menjawab kelemahan promosi sekaligus memanfaatkan peluang pertumbuhan pasar.
2. Strategi Prioritas ke 2 : pengambangan layanan eksekutif syariah (**3,34**) sebagai diferensiasi dan Positioning unggulan RSIGM Sultan Agung.
3. Strategi prioritas ke 3 : Penguatan kerja sama asuransi dan mitra (**3,06**), lebih ke arah perluasan pasar dan jejaring.

4. Pendukung : Optimalisasi SDM Marketing syariah , (3,20) ini penting dan sangat diperlukan tetapi lebih pada kebutuhan internal.

5.4 Analisis Strategi *Segmentation, Targeting, dan Positioning (STP)* Berbasis Syariah

Kerangka *Segmentation–Targeting–Positioning (STP)* merupakan salah satu fondasi utama strategi pemasaran modern yang dipopulerkan oleh Philip Kotler (1994). Model ini mengajarkan bahwa strategi pemasaran harus diawali dengan segmentasi pasar, kemudian penentuan segmen yang akan dilayani, dan akhirnya membangun citra atau posisi yang berbeda di benak konsumen. Sementara itu, Kartajaya & Sula (2006) memperkaya konsep STP dengan perspektif syariah, sehingga pemasaran tidak hanya bertumpu pada keuntungan ekonomi tetapi juga menjunjung tinggi nilai Islami seperti halal, amanah, keadilan, dan keberkahan.

Dalam konteks penelitian ini, penerapan STP pada RSIGM Sultan Agung ditemukan melalui wawancara mendalam dengan jajaran pimpinan (Direktur, Wakil Direktur Pelayanan, dan Manajer Pelayanan). Analisis ini menunjukkan bagaimana STP diimplementasikan dengan nilai syariah pada layanan pasien eksekutif.

5.4.1. Segmentasi Pasar (Segmentation)

Menurut Kotler (1994), segmentasi adalah membagi pasar heterogen ke dalam kelompok homogen berdasarkan variabel demografis, geografis, psikografis, dan perilaku. RSIGM Sultan Agung melakukan segmentasi yang

lebih luas dengan menambahkan dimensi syariah. Berdasarkan hasil wawancara, segmentasi pasien eksekutif di RSIGM dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. **Demografis:** pasien berusia 17–40 tahun, berpendidikan SMA hingga sarjana, mayoritas bekerja sebagai pegawai swasta, wirausaha, atau profesional.
2. **Psikografis:** pasien dengan gaya hidup dinamis, membutuhkan layanan cepat (*fast track*), nyaman, serta mengutamakan kualitas.
3. **Perilaku:** pasien dengan kecenderungan memilih layanan eksekutif untuk menghemat waktu, memperoleh perawatan estetik, serta mengakses teknologi mutakhir.
4. **Syariah:** pasien yang memiliki tingkat kesadaran halal tinggi, religiusitas, dan kepercayaan pada institusi Islami. Hal ini tercermin dari tuntutan pasien agar material medis yang digunakan bebas dari unsur najis, aman, dan halal.

Segmentasi ini menunjukkan bahwa RSIGM tidak hanya menerapkan segmentasi konvensional, tetapi juga menambahkan nilai Islami sebagai variabel pembeda.

5.4.2. Penentuan Target Pasar (Targeting)

Kotler menegaskan bahwa targeting adalah memilih segmen yang paling potensial untuk dilayani dengan mempertimbangkan ukuran, daya beli, pertumbuhan, dan aksesibilitas.

RSIGM menetapkan target pasar pasien eksekutif meliputi:

1. Pejabat publik dan pejabat yayasan/universitas mitra (YBWSA dan Unissula).
2. Mitra korporasi dan relasi perusahaan, termasuk pengguna asuransi swasta.
3. Pasien non-JKN menengah ke atas, khususnya mereka yang membutuhkan layanan estetik dan implant.

Namun, RSIGM tidak serta-merta memilih segmen berdasarkan potensi keuntungan finansial. Ada *filter syariah* dalam targeting, misalnya:

- a. Tindakan estetik diperbolehkan bila memiliki indikasi medis (misalnya ortodonti untuk gigi tidak rapi yang menimbulkan penyakit).
- b. Layanan kosmetik murni yang hanya bertujuan mempercantik tanpa alasan medis dihindari, sesuai prinsip fiqh.
- c. Semua target layanan diwajibkan menggunakan bahan dan material halal serta aman.

Dengan demikian, targeting RSIGM merupakan bentuk adaptasi konsep Kotler yang disempurnakan dengan nilai syariah dan prinsip maslahah.

5.4.3. Penentuan Target Pasar (*Targeting*)

RSIGM menetapkan target pasar pasien eksekutif meliputi:

1. Pejabat publik dan pejabat yayasan/ universitas mitra (YBWS dan Unissula)
2. Mitra korporasi dan relasi perusahaan, termasuk pengguna asuransi swasta.

3. Pasien non-JKN menengah ke atas, khususnya mereka yang membutuhkan layanan estetik dan implant gigi one day care.

Namun, RSIGM tidak serta-merta memilih segmen berdasarkan potensi keuntungan finansial. Ada *filter syariah* dalam targeting, misalnya:

- a. Tindakan estetik diperbolehkan bila memiliki indikasi medis (misalnya ortodonti untuk gigi tidak rapi yang menimbulkan penyakit).
- b. Layanan kosmetik murni yang hanya bertujuan mempercantik tanpa alasan medis dihindari, sesuai prinsip fiqh.
- c. Semua target layanan diwajibkan menggunakan bahan dan material halal serta aman.

Dengan demikian, targeting RSIGM merupakan bentuk adaptasi konsep Kotler yang disempurnakan dengan nilai syariah dan prinsip maslahah.

5.4.4. Pemosisian Pasar (*Positioning*)

Positioning menurut Kotler adalah upaya menciptakan citra yang berbeda dalam benak konsumen. RSIGM menegaskan citra sebagai Rumah Sakit Gigi dan Mulut berbasis syariah pertama dan satu-satunya di Indonesia dengan layanan eksekutif yang unggul.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa positioning RSIGM menonjolkan:

1. Keunikan syariah: penggunaan material medis halal, SOP berbasis syariah (misalnya perawat sesuai gender, fasilitas ibadah, gawn menutup aurat).
2. Profesionalisme akademik: RS pendidikan dengan SDM spesialistik lengkap dan layanan berbasis evidence.
3. Diferensiasi layanan: *one stop service* (radiologi, lab gigi, teknik gigi, spesialistik tersedia lengkap) dan *one day service* (misalnya implant dapat dilakukan dalam satu kunjungan).

4. Citra inklusif: meskipun berbasis syariah, RSIGM tetap melayani semua pasien tanpa diskriminasi, sehingga positioning yang diusung adalah eksklusif dalam kualitas, namun inklusif dalam akses.

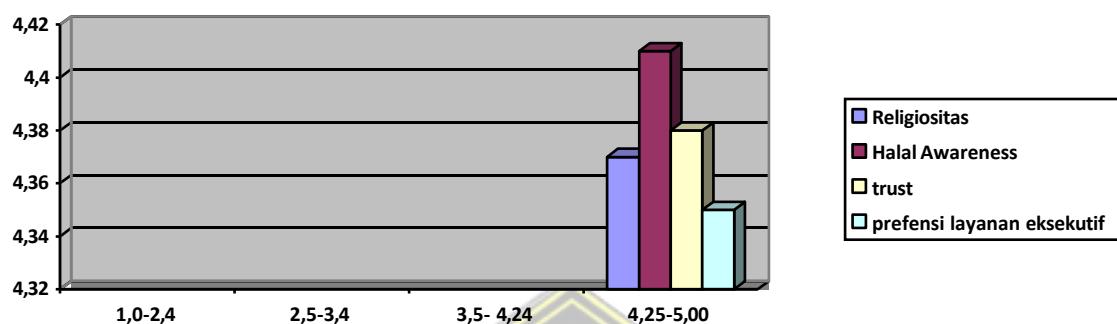
5.4.5. Instrumen Kuesioner

Tabel 4.5.
Tabel Penilaian Skoring Pemasaran Syariah RSIGM SA
(Simulasi 50 Responden Non-JKN)

Indikator STP	Pernyataan Kuesioner (Likert 1-5)	Skor Rata-rata	Interpretasi
Religiositas	1. Saya memilih layanan kesehatan gigi sesuai dengan prinsip syariah atau halal life style.	4,36	Pasien cenderung memilih layanan sesuai prinsip Islam.
	2. Fasilitas ibadah di rumah sakit penting bagi kenyamanan saya.	4,5	Fasilitas ibadah sangat menentukan kenyamanan pasien.
	3. Saya percaya pada layanan kesehatan berbasis syariah.	4,25	Kepercayaan tinggi terhadap layanan Islami.
Rata-rata Religiositas		4,37	Pasien sangat peduli aspek religiositas dan fasilitas ibadah di RSIGM.
Halal Awareness	4. Saya hanya ingin perawatan gigi dengan bahan medis yang halal.	4,44	Pasien menekankan pentingnya material medis halal.
	5. Transparansi informasi kehalalan material medis meningkatkan kepercayaan saya.	4,41	Transparansi halal menambah keyakinan pasien.
	6. Penggunaan material halal menambah nilai layanan eksekutif.	4,38	Halal dianggap meningkatkan kualitas layanan premium.

Rata-rata Halal Awareness		4,41	Pasien menekankan pentingnya material medis halal & transparansi.
Trust (Amanah)	7. Saya percaya RSIGM menjaga keselamatan pasien fid dunya wal akhirat.	4,4	Pasien percaya RSIGM menjaga amanah keselamatan dunia–akhirat.
	8. Transparansi harga membuat saya lebih yakin pada layanan RSIGM.	4,32	Pasien menghargai kejelasan biaya layanan.
	9. Reputasi RSIGM sebagai RS syariah meningkatkan kepercayaan saya.	4,36	Reputasi syariah menumbuhkan trust pasien.
Rata-rata Trust (Amanah)		4,36	Pasien mempercayai RSIGM sebagai RS berbasis syariah yang amanah.
Preferensi Layanan Eksekutif	10. Saya membutuhkan pelayanan cepat (fast track, appointment).	4,4	Pasien membutuhkan layanan cepat dan efisien.
	11. Saya menghendaki ruang tunggu nyaman dengan nuansa Islami.	4,3	Pasien mengharapkan kenyamanan ruang tunggu Islami.
	12. Saya bersedia membayar lebih untuk layanan eksekutif Islami & profesional.	4,35	Pasien siap membayar lebih untuk layanan premium syariah.
Rata-rata Preferensi Layanan Eksekutif		4,35	Pasien menginginkan pelayanan cepat, VIP Islami, dan siap membayar lebih.

Gambar 4.6 . Grafik Penilaian Skoring Pemasaran Syariah RSIGM SA
 (Simulasi 50 Responden Non-JKN)



Dari hasil tabel dan gambar grafik kuisioner diatas didapatkan Kesimpulan :

- Nilai rata-rata tertinggi terdapat pada indikator Halal Awareness (4,41) , menunjukkan pasien sangat peduli aspek halal dan transparansi.
- Religiositas (4,37), menegaskan pentingnya fasilitas ibadah di rumah sakit sebagai pembeda layanan RSIGM.
- Trust (4,36), memperlihatkan kepercayaan pasien pada RSIGM sebagai RS yang amanah dan transparan.
- Preferensi Layanan Eksekutif (4,35), menekankan bahwa pasien siap membayar lebih untuk layanan Islam yang berkualitas dan bermartabat dengan kenyamanan eksekutif.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Bab ini menyajikan kesimpulan dari hasil penelitian mengenai Strategi Pemasaran Pasien Eksekutif di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Berbasis Pemasaran dan Layanan Syariah. Penelitian ini menekankan integrasi konsep STP (Segmentation, Targeting, Positioning) berbasis syariah dengan analisis SWOT untuk memahami arah strategi pemasaran yang tepat bagi RSIGM Sultan Agung.

6.1.1. Kesimpulan berdasarkan STP

1. **Segmentasi (Segmentation):** Pasien eksekutif RSIGM tidak hanya dipengaruhi oleh faktor demografis (usia, pekerjaan, dan status JKN/non-JKN), tetapi juga oleh faktor *religiositas*, kesadaran halal, kepercayaan (amanah), dan preferensi terhadap layanan eksekutif Islami. Hasil kuesioner menunjukkan skor rata-rata tinggi (4,35–4,41), dengan indikator tertinggi adalah Halal Awareness (4,41), diikuti Religiositas (4,37), Trust (4,36), dan Preferensi Layanan Eksekutif (4,35).
2. **Targeting:** Kelompok pasien non-JKN kelas menengah ke atas dengan kesadaran halal tinggi, preferensi layanan Islami-premium, serta kesediaan membayar lebih merupakan target utama RSIGM. Segmen ini sejalan dengan tren meningkatnya *halal lifestyle* di masyarakat perkotaan.
3. **Positioning:** RSIGM Sultan Agung telah memposisikan diri sebagai Rumah Sakit Gigi dan Mulut berbasis syariah yang menjunjung nilai *halal, amanah, dan*

profesionalisme. Diferensiasi ini membedakan RSIGM dari klinik atau rumah sakit gigi lain di Semarang.

6.1.2. Kesimpulan berdasarkan SWOT

Analisis SWOT memperkuat hasil STP dengan menegaskan posisi RSIGM berada pada kuadran pertumbuhan (*growth/agresif*).

- a. *Strengths* (Kekuatan): Identitas syariah yang unik, fasilitas Islami lengkap, kepercayaan pasien (amanah), serta SDM yang profesional.
- b. *Weaknesses* (Kelemahan): Branding digital belum optimal, keterbatasan fasilitas eksekutif, dan ketergantungan pada kerjasama/donatur untuk program tertentu.
- c. *Opportunities* (Peluang): Tren halal lifestyle meningkat, pertumbuhan asuransi swasta, dukungan regulasi kesehatan gigi nasional, dan potensi pasar eksekutif menengah–atas.
- d. *Threats (Ancaman)*: Persaingan ketat dengan klinik gigi swasta, layanan gratis pemerintah, dinamika perilaku digital pasien, serta kondisi ekonomi makro.

Strategi turunan dari SWOT:

- a. *SO Strategy*: mengoptimalkan keunggulan syariah dengan tren halal lifestyle melalui promosi digital dan kolaborasi asuransi.
- b. *WO Strategy*: memperluas fasilitas eksekutif dan memperkuat branding digital.
- c. *ST Strategy*: menjaga diferensiasi berbasis syariah untuk menghadapi kompetisi klinik non-syariah.
- d. *WT Strategy*: mengurangi ketergantungan pada donatur dengan memperkuat revenue pasien eksekutif.

Dari integrasi STP dan SWOT, strategi pemasaran RSIGM Sultan Agung harus diarahkan pada penguatan diferensiasi syariah, transparansi halal dan harga, serta pengembangan layanan eksekutif Islami yang inovatif. Hal ini sejalan

dengan ekspektasi pasien yang menuntut layanan cepat, profesional, dan sesuai nilai Islami.

6.2. Saran/Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa rekomendasi strategis yang dapat diterapkan untuk peningkatan pasien eksekutif di RSIGM Sultan Agung adalah:

1. Penguatan fasilitas syariah: menjaga kualitas mushola, penerapan SOP berbasis gender setiap pelayanan, serta edukasi spiritual pasien agar menjadi pembeda yang konsisten.
2. Transparansi halal & harga: perlu dikomunikasikan secara lebih terbuka melalui layanan *customer care*, labelisasi material medis halal, dan informasi biaya yang jelas.
3. Inovasi layanan eksekutif: memperluas layanan *fast track*, *appointment online*, *one day service* untuk perawatan kompleks, *Luxury Mobile Dental Unit* untuk layanan eksekutif secara mobile, serta ruang tunggu VIP yang lebih nyaman.
4. Penguatan branding syariah: menjalin kolaborasi strategis dengan asuransi swasta, lembaga Islami, Komunitas, dan publikasi media untuk memperkokoh citra RSIGM.
5. Upaya penguatan branding ini perlu ditunjang dengan penyelenggaraan pelatihan bagi tim humas dan pemasaran, serta penambahan sumber daya manusia yang kompeten di bidang komunikasi dan pemasaran.

6. Di perlukan forum diskusi dan monitoring yang konsisten antara jajaran direksi dan tim pemasaran, serta penyusunan *roadmap* pemasaran jangka panjang yang terarah dan berkelanjutan.

6.3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang perlu dicatat:

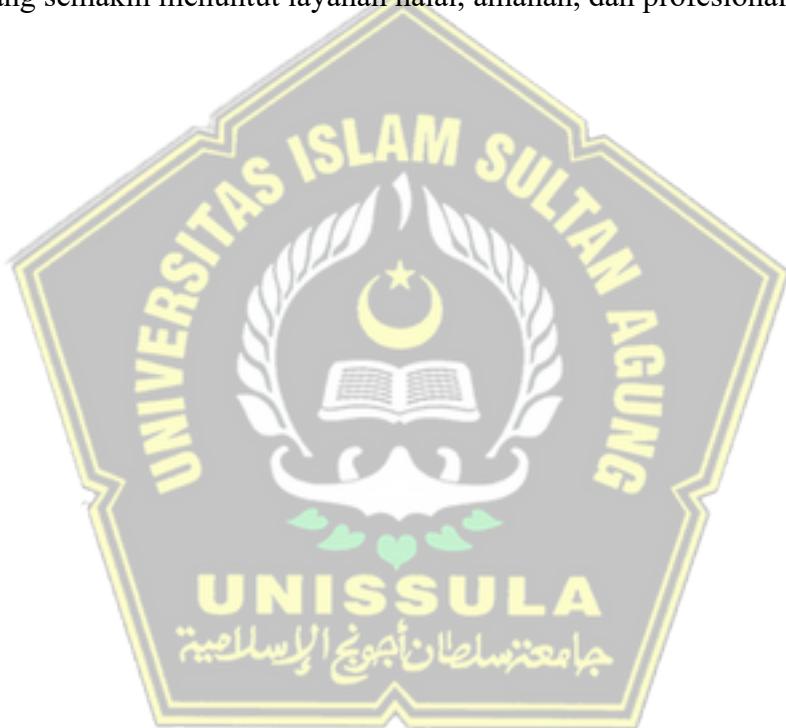
- a. Responden kuesioner terbatas pada 50 pasien non-JKN, sehingga belum mewakili keseluruhan pasien eksekutif maupun pasien JKN.
- b. Data kualitatif diperoleh dari tiga narasumber utama (Direktur, Wakil Direktur Pelayanan, Manajer Pelayanan) dan dokumen penting RSIGM Sultan Agung , sehingga perspektif belum mencakup seluruh stakeholder.
- c. Penelitian menggunakan pendekatan *kualitatif deskriptif*, sehingga bersifat eksploratif dan belum dapat digeneralisasi secara luas.

6.4 Agenda Penelitian yang Akan Datang

Untuk penelitian selanjutnya, beberapa agenda yang disarankan adalah:

1. **Perluasan responden:** melibatkan pasien JKN dan non-JKN dengan jumlah lebih besar agar hasil lebih representatif.
2. **Studi komparatif:** membandingkan strategi pemasaran syariah RSIGM dengan rumah sakit gigi lain di Indonesia untuk memperkuat diferensiasi.
3. **Analisis longitudinal:** mengkaji dampak strategi pemasaran syariah terhadap kepuasan dan loyalitas pasien dalam jangka panjang.

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa penerapan **pemasaran berbasis syariah** melalui kerangka **STP** dan **analisis SWOT** mampu memberikan arah strategis bagi RSIGM Sultan Agung untuk memperkuat keunggulan bersaing. Dengan prinsip bahwa RSIGM Sultan Agung memberikan pelayanan yang berkwalitas dan bermartabat *Fiddunya wal akhirah*, sehingga Strategi ini tidak hanya membangun citra Islami yang khas, tetapi juga menjawab kebutuhan pasar pasien eksekutif yang semakin menuntut layanan halal, amanah, dan profesional.



DAFTAR PUSTAKA

Al Qur'an. Terjemah Solo: Pustaka Al hanan

Antonio, M. S. (2011). Sistem Keuangan Alternatif dalam Perekonomian Islam. Jakarta: Gema Insani Press.

Arfianti, A. (2017). Analisis Swot Dalam Meningkatkan Daya Saing Pada Pt.Trimega Syariah Kantor. Cabang Makassar. *Occupational Medicine*, 53(4), 130

Arfianti, A. (2017). Analisis Swot Dalam Meningkatkan Daya Saing Pada Pt.Trimega Syariah Kantor

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

Fadli, A. (2018). Pengaruh Pemasaran Syariah terhadap Keputusan Pembelian pada Konsumen Muslim. *Jurnal Pemasaran Islam*, 5(2), 123- 134.

Hayati, M., & Sulistiadi, W. (2018). Rumah Sakit Syariah Strategi Pemasaran vs Syiar. *Jurnal ARSI*, 1(1), 1-10.

Irfan, M. (2019). Strategi Pemasaran Layanan Kesehatan Berbasis Syariah di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan Syariah*, 6(2), 45-58.

Islamic Health Institution Network of Indonesia (MUKISI). Kode Etik Rumah Sakit Syariah. 2017.

Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing Management* (15th ed.). Pearson Education

Limited.

Layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/ski/ketersediaan-data/ski-2023

Lexy J. Moleong, Metodelogi Penelitian Kualitatif, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2017)

Meftahudin, Putranto, A., & Wijayanti, R. (2018). Penerapan Analisis SWOT Dan Five Forces Porter Sebagai Landasan Untuk Merumuskan Strategi Pemasaran Dalam Meningkatkan Laba Perusahaan (Studi Pada Tin Panda Collection Di Kabupaten Magelang). *Journal of Economic, Management, Accounting And Technology*, 1(1), 22–30. [Https://Doi.Org/10.32500/Jematech.V1i1.209](https://Doi.Org/10.32500/Jematech.V1i1.209)

Nasution, S. (2003). *Metode penelitian naturalistik kualitatif*. Tarsito.

Nuryanti, R. (2021). Pemasaran Berbasis Syariah dalam Meningkatkan Jumlah Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Pemasaran Kesehatan Syariah*, 8(3), 112-124.

Rahmawati, S. (2020). Pengaruh Pemasaran Syariah terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan Islam*, 7(1), 34-45.

S. Abdullah & Muhammad ,**Strategi Pemasaran Syariah**

S.Antonio, **Syariah Marketing Mix**, (2001)

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