

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia berada pada era industri 4.0 yang merupakan revolusi teknologi informasi dan penerapannya saat ini menjadi kebutuhan bagi sebuah industri. Tidak terkecuali Rumah Sakit yang merupakan industri kesehatan sibuk mengintensifkan strategi peningkatan kualitas layanan melalui kontribusi dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Salah satu SIMRS yang berkontribusi pada peningkatan kualitas dan efisiensi pelayanan Rumah Sakit adalah yaitu RME.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis BAB 2 Pasal 5 yang dimaksud Rekam Medis Elektronik adalah salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan. RME merupakan sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang berisi data social dan data medis pasien, serta dapat dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan. RME dapat membantu manajemen pelayanan kesehatan pasien dengan lebih baik.

Implementasi RME dalam pelayanan kesehatan menghadapi beberapa hambatan yang dapat mempengaruhi efisiensi dan mutu pelayanan. Hambatan pertama adalah ketersediaan sumber daya dan infrastruktur yang memadai, seperti perangkat keras, perangkat lunak, dan infrastruktur jaringan yang stabil. Keterbatasan dalam hal ini seringkali menjadi hambatan utama dalam mengadopsi dan mengimplementasikan RME dengan efektif. Hambatan kedua terkait dengan

perubahan proses kerja. Penggunaan RME membutuhkan adaptasi dan penyesuaian dari tenaga medis dan administrasi yang terbiasa dengan metode manual. Perubahan ini dapat menimbulkan resistensi dan kesulitan dalam menerima teknologi baru.

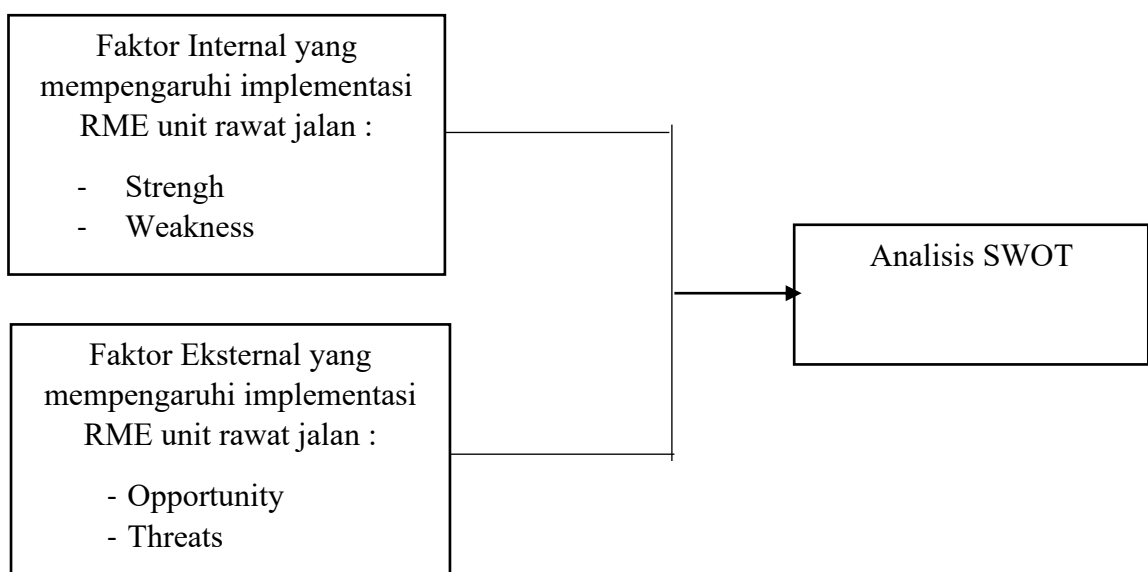
Dalam hal ini dibutuhkan evaluasi dalam manajemen RME di Rumah Sakit. Evaluasi ini dilakukan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan sistem RME, serta untuk memastikan bahwa sistem tersebut efektif dalam mencapai tujuan yang ditetapkan. Menurut (Arikunto, 2018) evaluasi merupakan sebuah proses pengumpulan data untuk menentukan sejauh mana, dalam hal apa, dan bagian mana tujuan pendidikan sudah tercapai.

Analisis SWOT merupakan identifikasi berbagai faktor strategi internal (kekuatan dan kelemahan) dan eksternal (peluang dan ancaman) menurut Saragih dan Harsino (2014) dikutip dalam (Pratama et al., 2017) Menurut Fentiana & Ginting (2020), langkah-langkah menyusun analisa SWOT adalah dengan menjaring persepsi dan penilaian yang diperoleh melalui literatur dan studi Pustaka serta hasil wawancara dari bagian-bagianterkait dan hasil observasi yang mendalam. Kemudian, ditentukan analisa internal meliputi kekuatan (*strength*) dan kelemahan (*weakness*), serta analisa eksternal faktor meliputi peluang (*opportunity*) dan ancaman (*threats*). Semua faktor yang telah dihimpun kemudian diberi bobot dan *ratingnya*, serta skornya dari hasil perkalian bobot dan *rating*. Hasil skor menentukan ada pada kuadran mana sebuah perusahaan untuk menentukan strategi yang dapat digunakan dalam upaya penyelesaian masalah. (Wardani et al., 2022)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas bahwa rumusan masalah yang dapat diambil adalah bagaimana Mengevaluasi Implementasi RME Menggunakan Analisa SWOT di Rumah Sakit Marinir E.W.A Pangalila Surabaya?

1.3 Identifikasi Masalah



Gambar 1 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan hasil identifikasi penyebab masalah diatas implementasi RME ditinjau dari faktor internal dan faktor eksternal. Dari faktor internal yang mempengaruhi implementasi RME unit rawat jalan adalah bergantung dengan tenaga listrik karena apabila terjadi pemadaman bisa mengganggu pelayanan, jaringan yang tidak stabil. Faktor eksternal yang mempengaruhi implementasi RME unit rawat jalan adalah adanya kecurangan (hacker) di dunia IT yang dapat membahayakan kerahasiaan rumah sakit.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi implementasi RME pada Rawat Jalan menggunakan Analisa SWOT DI Rumah Sakit Marinir E.W.A Pangalila

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor Strength pada implementasi RME pada rawat jalan di Rumkitalmar E.W.A Pangalila Surabaya
2. Mengidentifikasi faktor weakness pada implementasi RME pada rawat jalan di Rumkitalmar E.W.A Pangalila Surabaya
3. Mengidentifikasi faktor opportunity pada implementasi RME pada rawat jalan di Rumkitalmar E.W.A Pangalila Surabaya
4. Mengidentifikasi faktor threats pada implementasi RME pada rawat jalan di Rumkitalmar E.W.A Pangalila Surabaya
5. Menganalisis hasil identifikasi analisis SWOT pada implementasi RME pada rawat jalan di Rumkitalmar E.W.A Pangalila Surabaya

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti

1. Menambah wawasan ilmu disamping teori yang sudah diajarkan dipembelajaran perkuliahan
2. Meningkatkan pemahaman tentang rekam medis elektronik (rme)

1.5.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi rumah sakit dalam pengembangan pengetahuan serta wawasan yang akan mendatang khususnya dalam penggunaan rekam medis elektronik (RME).

1.5.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

1. Sebagai bahan pertimbangan dan panduan untuk mahasiswa yang akan melakukan penelitian di rumah sakit dan menambah kualitas Kerjasama antara pihak instansi Pendidikan dan Rumah Sakit
2. Dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER III/2010 Rumah Sakit adalah instansi pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut World Health Organization (WHO) rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitative yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2.1.2 Jenis Pelayanan Rumah Sakit

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang jenis pelayanan Rumah Sakit :

1. Rumah Sakit Umum

Memberikan pelayanan Kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan Kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit :

- a. Rumah sakit umum kelas A, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisistik luas dan subspealistik luas.

- b. Rumah Sakit Umum kelas B, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya sebelas spesialisistik dan subspeialistik luas.
- c. Rumah Sakit Umum kelas C, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisistik dasar.
- d. Rumah Sakit Umum kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

2. Rumah Sakit Khusus

Memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya, rumah sakit khusus memberi pelayanan pengobatan khusus untuk pasien dengan kondisi medis tertentu baik bedah maupun non bedah. Contoh : Rumah Sakit Kanker, Rumah Sakit Bersalin

2.2 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem informasi manajemen rumah sakit yaitu sebuah usaha dalam memberi sajian informasi dengan ketepatan waktu, akurat dan disesuaikan dengan kebutuhannya untuk mendorong fungsi manajemen dan mengambil sebuah keputusan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pemanfaatan SIM bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien (patient service) dan keamanan pasien (patient safety).

Kesuksesan mengembangkan suatu sistem adalah suatu investasi dalam peningkatan mutu dalam melayani pasien. Rumah sakit diharuskan bisa memberi pelayanan secara tepat, cepat dan bermutu. Dalam memenuhi sebuah tuntutan pelayanan itu maka dukungan dari sistem informasi manajemen dinilai penting. Pendekatan yang dapat digunakan dalam mengukur kesuksesan sistem informasi yaitu melalui penilaian tingkatan rasa puas pelanggan akan sistem informasi tersebut. Model suksesnya sistem informasi DeLone serta McLean menunjukan hubungannya diantara mutu sebuah sistem (software) aplikasi SIMRS, kualitas informasi yang didapatkan melalui aplikasi SIMRS, dan mutu pelayanan pihak yang mengelola SIMRS di rumah sakit akan penggunaannya sistem serta rasa puas pengguna sistemnya.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yakni sebuah sistem teknologi informasi yang melakukan proses dan integrasi keseluruhan alurnya proses layanan disebuah rumah sakit yang berbentuk jaringan kordinasi, prosedur administrasinya supaya mendapatkan informasi yang teruji keakuratannya dan juga tepat. Pengelolaan dan pengembangan SIMRS dapat dilakukan oleh rumah sakit untuk dapat meningkatkan serta dukungan proses pelayanannya, meliputi:

1. Kecepatan akurasinya, integrasi, dan kemudahannya ketika melaksanakan kegiatan operasional.
2. Kecepatannya dalam mengambil sebuah tindakan dan mengidentifikasi permasalahan dan memudahkan menyusun strategi ketika menyelenggarakan manajemen.
3. Membudayakan kerja secara transparan, berkoordinasi antara unit, memahami

sistemnya, serta mengurangi dana keadministrasian ketika melaksanakan organisasi.

Pada operasional rumah sakit, dibutuhkan SIMRS yang nantinya akan memberi bantuan kepada manajemen untuk mengambil keputusan dan mendorong lancarnya pelayanan untuk para pasien. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 tahun 2013 Mengenai SIMRS pasal 4 ayat (1), bahwasannya rumah sakit wajib melakukan manajemen juga pengembangan SIMRS, yang menjadi alasan untuk mengikuti teknologi informasi umumnya mencakup tiga hal yakni untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas dan kualitas layanan. Sebuah rumah sakit wajib memberikan pelayanan secara maksimal. Pelayanan ini membutuhkan proses cepat sebab memiliki kaitan dengan manusia hingga ketika makin cepat pelayanannya maka nantinya bisa lebih baik, begitupun sebaliknya. Sistem informasi manajemen dikelola sendiri oleh instalasi sistem informasi manajemen rumah sakit dan telah diterapkan ke semua bagian pelayanan.

2.3 Rekam Medis Elektronik

2.3.1 Pengertian Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan permenkes RI Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis Bab 2 Pasal 5 yang dimaksud rekam medis elektronik adalah salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan Kesehatan.

Rekam Medis Elektronik menurut Khasanah (2020) dikutip dalam (apriyanti, 2021) merupakan catatan rekam medik pasien seumur hidup pasien

dalam format elektronik tentang informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas Kesehatan secara terpadu dalam tiap kali pertemuan antara petugas Kesehatan dengan klien. Rekam Medik Elektronik bisa diakses dengan komputer dari suatu jaringan dengan tujuan utama menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan Kesehatan yang efisien dan terpadu.

2.3.2 Manfaat Rekam Medis Elektronik

Menurut (Apriliyani, 2021) manfaat rekam medis elektronik yaitu :

1. Manfaat Umum

Rekam Medis Elektronik akan meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen rumah sakit. Para stakeholder seperti pasien akan menikmati kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan pelayanan Kesehatan. Bagi para dokter, Rekam Medis Elektronik (RME) memungkinkan diberlakukannya standar praktek kedokteran yang baik dan benar. Rekam Medis Elektronik (RME) menghasilkan dokumentasi yang auditable dan accountable sehingga mendukung koordinasi antar bagian dalam rumah sakit. Disamping itu Rekam Medis Elektronik (RME) membuat setiap unit akan bekerja sesuai Fungsi, tanggung jawab dan wewenangnya.

2. Manfaat Operasional

Rekam Medis Elektronik (RME) diimplementasikan paling tidak ada 4 faktor operasional yang akan dirasakan, faktor yang pertama adalah kecepatan penyelesaian pekerjaan-pekerjaan administrasi. Ketika dengan sistem manual pengerjaan penelusuran berkas sampai dengan pengembaliaanya ketempat seharusnya sehingga memakan waktu, terlebih

jika pasiennya cukup banyak. Kecepatan ini berdampak membuat efektifitas kerja meningkat. Yang kedua adalah faktor akurasi khususnya akurasi data, apabila dulu dengan sistem manual orang harus mengecek satu demi satu berkas, namun sekarang dengan Rekam Medis Elektronik (RME) data pasien akan lebih tepat dan benar karena campur tangan manusia lebih sedikit, hal ini yang dapat dicegah adalah terjadinya duplikasi data untuk pasien yang sama. Misalnya pasien yang sama diregistrasi 2 kali pada waktu yang berbeda, maka sistem akan menolaknya, Rekam Medis Elektronik (RME) akan memberikan peringatan jika tindakan yang sama untuk pasien yang sama dicatat 2 kali, hal ini menjaga agar data lebih akurat dan user lebih teliti. Ketiga adalah faktor efisiensi, karena kecepatan dan akurasi data meningkat, maka waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan – pekerjaan administrasi berkurang jauh, sehingga karyawan dapat lebih fokus pada pekerjaan utamanya. Keempat adalah kemudahan pelaporan. Pekerjaan pelaporan adalah pekerjaan yang menyita waktu namun sangat penting. Dengan adanya Rekam Medis Elektronik (RME), proses pelaporan tentang kondisi Kesehatan pasien dapat disajikan hanya memakan waktu dalam hitungan menit sehingga kita dapat lebih konsentrasi untuk menganalisa laporan tersebut.

3. Manfaat Organisasi

Karena SIMRS ini mensyaratkan kedisiplinan dalam pemasukan data, baik ketetapan waktu maupun kebenaran data, maka budaya kerja yang sebelumnya menangguk hal – hal seperti itu, menjadi berubah.

Seringkali data Rekam Medis Elektronik (RME) diperlukan juga oleh unit layanan yang lain. Jadi Rekam Medis Elektronik (RME) menciptakan koordinasi antar unit sering meningkat. Seringkali orang menyatakan bahwa dengan adanya komputerisasi biaya administrasi meningkat. Padahal jangka Panjang yang terjadi adalah sebaliknya, jika dengan sistem manual kita harus membuat laporan lebih dulu di atas kertas, baru kemudian dianalisis, maka dengan Rekam Medis Elektronik (RME) Analisa cukup dilakukan di layer computer, dan jika sudah benar baru dicetak datanya. Hal ini menjadi penghematan biaya yang cukup signifikan dalam jangka Panjang.

2.3.3 Keuntungan Rekam Medis Elektronik

Menurut (Apriliyani, 2021) rekam medis elektronik memiliki keuntungan, diantaranya :

1. Kemudahan dalam menginput data pasien
2. Penggunaan computer dalam penginputan data lebih mudah dilakukan jika dibandingkan dengan penginputan data yang dilakukan secara manual selama ini
3. Adanya program ini data identitas pasien, pendaftaran pasien rawat inap dan rawat jalan, dan data pasien keluar ruang rawat dan rawat jalan dapat dilakukan dengan mudah karena untuk pengisian beberapa data tertentu tidak perlu diketik satu per satu, hanya tinggal memilih pilihan yang telah disediakan
4. Kemudahan dalam pembuatan laporan

5. Penggunaan computer juga dapat mempermudah dalam memproses pembuatan laporan rekam medis. Pada program ini khususnya pada proses pembuatan laporan dengan periode waktu tertentu, seperti mingguan, bulanan, atau tahunan. Sistem Informasi rekam medis elektronik petugas dapat menentukan periode waktu laporan yang diinginkan.
6. Keamanan data
7. Sistem informasi rekam medis telah dibatasi penggunaannya hanya untuk petugas, terutama yang berhubungan dengan rekam medis elektronik karena sistem.

2.3.4 Kendala Rekam Medis Elektronik

Menurut (Sari Dewi & Silva, 2023) RME masih mengalami kendala berupa jaringan *trouble*, lampu mati, internet mati, bridging dengan BPJS yang tidak nyambung dan dengan adanya RME masihtetap membutuhkan ATK.

Menurut (hakayuci, 2021) rekam medis elektronik dalam penerapannya memiliki kendala yaitu :

1. Masih kurangnya sumber daya manusia terutama tenaga perekam medis dan teknologi informasi di fasilitas pelayanankesehatan untuk operasional rekam medis elektronik.
2. Infrastruktur jaringan komunikasi dan data yang perlu disiapkan memerlukan biaya dalam tahap awal dan pengembangannya,
3. Tim teknologi informasi yang harus setiap saat agar tidak terjadi kendala sistem RME *down*

4. Belum seluruh rumah sakit ataupun fasilitas pelayanan Kesehatan dapat menerapkan SIMRS. Sebelum Rekam Medis Elektronik (RME) diimplementasikan, SIMRS ini juga merupakan sistem elektronik yang harus lebih dulu berjalan dengan baik.

2.4 Implementasi

2.4.1 Pengertian Implementasi

Secara umum implementasi dalam kamus besar Indonesia berarti pelaksanaan atau penerapan. Istilah suatu implementasi biasanya dikaitkan dengan suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan tertentu. Implementasi merupakan sebuah penempatan ide, konsep, kebijakan, atau inovasi dalam suatu tindakan praktis sehingga memberikan dampak, baik berupa perubahan pengetahuan, keterampilan maupun nilai dan sikap.

Dalam (Ulfatihah, 2020) Dunn (2003:109) menyatakan bahwa, pelaksanaan atau implementasi dari suatu kebijakan atau program merupakan rangkaian pilihan yang kurang lebih berhubungan (termasuk keputusan untuk bertindak) yang dibuat oleh badan dan pejabat pemerintah yang diformulasikan dalam bidang-bidang baik kesehatan, kesejahteraan social, ekonomi, administrasi, dan lain-lain. Implementasi merupakan subjek penting dalam keseluruhan proses kebijakan dan merupakan suatu upaya untuk mencapai tujuan tertentu dengan sarana dan prasarana tertentu dan dalam urutan waktu tertentu.

2.4.2 Tujuan Implementasi

Tujuan dari implementasi diantaranya yaitu :

1. Tujuan utama implementasi adalah untuk melaksanakan rencana yang telah atau sudah disusun dengan cermat, baik itu oleh individu atau kelompok
2. Untuk mengetahui kemampuan didalam menerapkan suatu kebijakan atau rencana sesuai dengan yang diharapkan
3. Untuk mewujudkan tujuan-tujuan yang hendak akan dicapai di dalam perencanaan atau juga kebijakan yang telah atau sudah dirancang
4. Untuk menguji serta mendokumentasikan suatu prosedur di dalam penerapan rencana atau juga kebijakan
5. Untuk mengetahui tingkat keberhasilan suatu kebijakan atau rencana yang telah atau sudah dirancang demi perbaikan atau peningkatan mutu

2.5 Analisa SWOT

2.5.1 Pengertian Analisa SWOT

Analisa SWOT adalah identifikasi berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi. Analisa ini didasarkan pada hubungan atau interaksi antara unsur-unsur internal, yaitu kekuatan dan kelemahan, terhadap unsur-unsur eksternal yaitu peluang dan ancaman.

Analisa SWOT dapat diterapkan dengan cara menganalisis dan memilah berbagai hal yang mempengaruhi keempat faktornya, kemudian menerapkannya dalam gambar matrik SWOT, dimana aplikasinya adalah bagaimana kekuatan (*strength*) mampu mengambil keuntungan (*advantage*) dari peluang (*opportunities*) yang ada, bagaimana cara mengatasi kelemahan (*weaknesses*)

yang mencegah keuntungan (*advantage*) dari peluang (*opportunities*) yang ada, selanjutnya bagaimana kekuatan (*strengths*) mampu menghadapi ancaman (*threats*) yang ada, dan terakhir adalah bagaimana cara mengatasi kelemahan (*weaknesses*) yang mampu membuat ancaman (*threats*) menjadi nyata atau menciptakan sebuah ancaman baru.

2.5.2 Komponen Analisa SWOT

Analisa SWOT terdiri dari 4 faktor yaitu :

1. *Strength* (Kekuatan)

Strength merupakan kondisi kekuatan yang terdapat dalam organisasi, proyek, atau konsep, yang ada. Kekuatan yang dianalisis merupakan faktor yang terdapat dalam tubuh organisasi, proyek, atau konsep itu sendiri. Contoh kekuatan adalah sumber daya keuangan yang sangat besar, jaringan produk yang luas,, tidak ada hutang, karyawan yang berkomitmen, dll.

2. *Weakness* (Kelemahan)

Weakness merupakan kondisi kelemahan yang terdapat dalam organisasi, proyek, atau konsep yang ada. Kelemahan yang dianalisis merupakan faktor yang terdapat dalam tubuh organisasi, proyek, atau konsep itu sendiri. Contohnya fasilitas kesehatan lansia yang akan mengurangi proses klinis yang dapat menyebabkan duplikasi usaha.

3. *Opportunities* (Peluang)

Opportunities merupakan kondisi peluang berkembang di masa datang yang akan terjadi. Kondisi yang merupakan peluang dari organisasi, proyek, atau konsep itu sendiri misalnya, competitor, kebijakan

pemerintah, dan kondisi lingkungan sekitar. Contohnya kerja sama antar pengembangan jaringan pengiriman layanan Kesehatan, peningkatan dana untuk informatika Kesehatan, mitra masyarakat untuk mengembangkan program perawatan Kesehatan baru, dan pengenalan protokol klinis untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi.

4. *Threat* (Ancaman)

Threat merupakan kondisi yang mengancam dari luar. Ancaman ini dapat mengganggu organisasi, proyek, atau konsep itu sendiri. Contohnya ketidakstabilan politik atau ekonomi, meningkatnya permintaan oleh pasien dan harga pelayanannya mahal.

2.5.3 Manfaat Analisa SWOT

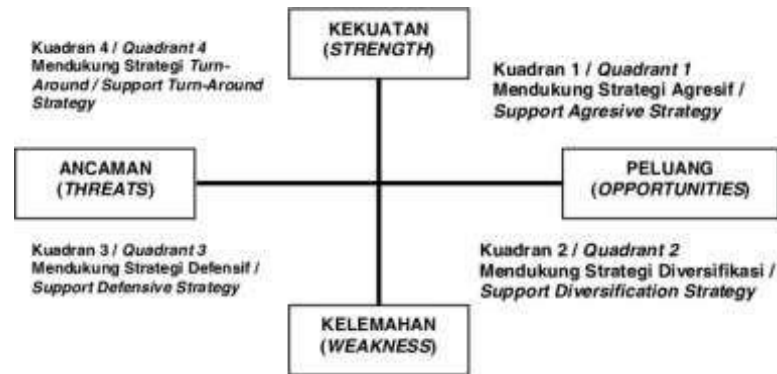
Analisa SWOT memiliki manfaat yaitu :

1. Secara jelas dapat dipakai untuk mengetahui posisi dalam kancah persaingan dengan rumah sakit lain
2. Sebagai pijakan dalam mencapai tujuan rumah sakit
3. Sebagai upaya untuk menyempurnakan strategi yang telah ada, sehingga strategi rumah sakit senantiasa bisa mengakomodir setiap perubahan kondisi yang terjadi.

2.5.4 Proses Analisa SWOT

Penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja perusahaan dapat ditentukan oleh kombinasi faktor internal dan faktor eksternal. Kedua faktor tersebut harus dipertimbangkan dalam analisis SWOT. SWOT adalah singkatan dari lingkungan internal *Strengths* dan *Weaknesses* serta lingkungan eksternal *Opportunities* dan

Threats yang dihadapi dunia bisnis. Analisis SWOT membandingkan antara Faktor Eksternal Peluang/*Opportunities* dan Ancaman/*Threats* dengan Faktor Internal Kekuatan/*Strengths* dan Kelemahan/*Weaknesses*. Rangkuti (2018: 20)



Gambar 2. 1 Kuadran SWOT

Keterangan :

Kuadran 1 : Merupakan situasi yang sangat menguntungkan. rumah sakit memiliki peluang dan kekuatan sehingga dapat memanfaatkan peluang yang ada. Strategi yang harus diterapkan adalah mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif (*growth oriented strategy*).

Kuadran 2 : Walaupun menghadapi berbagai ancaman, rumah sakit masih memiliki kekuatan dari segi internal. Strategi yang harus diterapkan adalah dengan menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang jangka Panjang dengan cara strategi diverifikasi.

Kuadran 3 : Rumah sakit menghadapi peluang yang lumayan besar, tetapi dilain pihak, rumah sakit menghadapi berbagai kendala / kelemahan internal. Fokus strategi rumah sakit ini adalah meminimalkan

masalah-masalah internal rumah sakit sehingga dapat mengambil peluang yang lebih baik

Kuadran 4 : Merupakan situasi yang sangat merugikan, rumah sakit tersebut menghadapi berbagai ancaman dan kelemahan internal.

2.5.5 Matriks SWOT

Menurut (Jayanti et al., 2019) matriks SWOT dapat menggambarkan secara jelas bagaimana peluang dan ancaman eksternal yang dihadapi dapat disesuaikan dengan kekuatan dan kelemahan yang dimilikinya. Matriks ini dapat menghasilkan empat sel kemungkinan alternatif strategis (Rangkuti, 2018).

IFAS (<i>Internal Strategic Factors Analysis Summary</i>)	Kekuatan/ <i>Strengths</i> (S)	Kelemahan/ <i>Weaknesses</i> (W)
EFAS (<i>External Strategic Factors Analysis Summary</i>)	Tentukan faktor kekuatan-kekuatan internal	Tentukan faktor kelemahan-kelemahan internal
Peluang/ <i>Opportunities</i> (O) Tentukan faktor peluang-peluang eksternal	STRATEGI SO Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang	STRATEGI WO Ciptakan strategi yang memperbaiki kelemahan untuk memanfaatkan peluang
Ancaman/ <i>Threats</i> (T) Tentukan faktor ancaman-ancaman eksternal	STRATEGI ST Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengatasi ancaman	STRATEGI WT Ciptakan strategi yang memperbaiki kelemahan dan menghindari ancaman

Gambar 2. 2 Matriks SWOT

Berikut ini adalah keterangan dari matriks SWOT diatas :

1. Strategi Strengths-Opportunities (SO)

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

2. Strategi Strengths-Threats (ST)

Strategi ini menggunakan kekuatan yang dimiliki perusahaan untuk mengatasi ancaman.

3. Strategi Weaknesses-Opportunities (WO)

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

4. Strategi Weaknesses-Threats (WT)

Strategi ini didasarkan pada kegiatan yang bersifat defensif dan berusaha meminimalkan kelemahan yang ada serta menghindari ancaman.