



Manajemen Strategis dalam Pelayanan Kesehatan



Ahmad Faridi • Ira Kusumawati • Tasnim • Indra Frana Jaya KK
Pipin Sumantrie • Suyati • Cahyaning Setyo Hutomo
Agustyarum Pradiska Budi • Pujiani • M. Nur Dewi Kartikasari
Agus Erwin Ashari • Nining Ade Ningsih • Niken Bayu Argaheni

Manajemen Strategis dalam Pelayanan Kesehatan



UU 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Tentang diperhaluskannya Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi

Pendataan Perhalusan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 adalah sebagai berikut:

- penggunaan tujuan selain Ciptaan tersebut untuk Hak Terkait untuk kepentingan pemenuhan ulang yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi ulang;
- Penggunaan Ciptaan tersebut untuk Hak Terkait hanya untuk keperluan penelitian ilmu pengetahuan;
- Penggunaan Ciptaan tersebut untuk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, keolah-olahan dan Program yang tidak dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; atau
- penggunaan untuk keperluan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan yang menggunakan suatu Ciptaan tersebut untuk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pidana Pasal 113

- Setiap Orang yang dengan sengaja hak tersebut tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah);
- Setiap Orang yang dengan sengaja hak tersebut tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah);

Manajemen Strategis dalam Pelayanan Kesehatan

Ahmad Faridi, Ira Kusumawati, Tasnim, Indra Frana Jaya KK
Pipin Sumantrie, Suyati, Cahyaning Setyo Hutomo
Agustyarum Pradiska Budi, Pujiani, M. Nur Dewi Kartikasari
Agus Erwin Ashari, Nining Ade Ningsih, Niken Bayu Argaheni



Penerbit Yayasan Kita Menulis

Manajemen Strategis dalam Pelayanan Kesehatan

Copyright © Yayasan Kita Menulis, 2022

Penulis:

Ahmad Faridi, Ira Kusumawati, Tasnim, Indra Frana Jaya KK
Pipin Sumantrie, Suyati, Cahyaning Setyo Hutomo
Agustyarum Pradiska Budi, Pujiani, M. Nur Dewi Kartikasari
Agus Erwin Ashari, Nining Ade Ningsih, Niken Bayu Argaheni

Editor: Matias Julyus Fika Sirait

Desain Sampul: Devy Dian Pratama, S.Kom.

Penerbit

Yayasan Kita Menulis

Web: kitamenulis.id

e-mail: press@kitamenulis.id

WA: 0821-6453-7176

IKAPI: 044/SUT/2021

Ahmad Faridi., dkk.

Manajemen Strategis dalam Pelayanan Kesehatan

Yayasan Kita Menulis, 2022

xiv; 174 hlm; 16 x 23 cm

ISBN: 978-623-342-519-3

Cetakan 1, Juni 2022

- I. Manajemen Strategis dalam Pelayanan Kesehatan
- II. Yayasan Kita Menulis

Katalog Dalam Terbitan

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak maupun mengedarkan buku tanpa
izin tertulis dari penerbit maupun penulis

Kata Pengantar

Segala Puji dan Syukur kami panjatkan selalu kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat dan Hidayah yang sudah diberikan sehingga kami dapat menyelesaikan buku yang berjudul “Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan” dengan tepat waktu. Tujuan dari penulisan buku ini tidak lain sebagai bahan referensi untuk membantu dalam memahami konsep serta komponen yang terkait Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan.

Buku ini juga akan memberikan informasi secara lengkap mengenai:

Bab 1 Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan

Bab 2 Prinsip-Prinsip Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan

Bab 3 Organisasi Kesehatan dan Pendekatan Learning Organization

Bab 4 Manajemen Strategis Dalam Pengembangan Pelayanan Kesehatan

Bab 5 Budaya Organisasi dan Manajemen Strategis

Bab 6 Kepemimpinan Strategis

Bab 7 Pengelolaan Tenaga Kesehatan Profesional

Bab 8 Manajemen Strategis Sumber Daya Manusia

Bab 9 Perumusan Visi, Misi, Strategi dan Program

Bab 10 Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal serta Perumusan Strategi

Bab 11 Tools dan Teknik dalam Manajemen Strategis

Bab 12 Implementasi Strategi

Bab 13 Evaluasi Strategi

Kami sadar bahwa penulisan buku ini bukan merupakan buah hasil kerja keras kami sendiri. Ada banyak pihak yang sudah berjasa dalam membantu kami di dalam menyelesaikan buku ini. Maka dari itu, kami

mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pembuatan buku ini. Pada kesempatan ini, penulis membuka ruang bagi para akademisi, praktisi dan para pembaca sekalian untuk memberikan saran, masukan maupun kritik yang sifatnya membangun demi penyempurnaan buku ini menjadi lebih sempurna.

Medan, Juni 2022

Penulis

Daftar Isi

Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Daftar Gambar	xi
Daftar Tabel.....	xiii

Bab 1 Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan

1.1 Pendahuluan.....	1
1.2 Konsep Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan.....	3
1.3 Model Manajemen Strategis Pelayanan Kesehatan.....	6
1.4 Manfaat Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan.....	10

Bab 2 Prinsip-Prinsip Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan

2.1 Pendahuluan.....	15
2.2 Definisi Manajemen Strategis	17
2.3 Manfaat Prinsip Manajemen Strategis.....	19
2.4 Perencanaan Strategis.....	20
2.5 Proses Manajemen Strategis.....	21

Bab 3 Organisasi Kesehatan dan Pendekatan *Learning Organization*

3.1 Konsep Dasar Organisasi.....	27
3.1.1 Fungsi Organisasi.....	28
3.1.2 Prinsip-Prinsip Organisasi	30
3.2 Organisasi Kesehatan Dunia.....	31
3.2.1 Majelis Kesehatan Dunia.....	32
3.2.2 Dewan Eksekutif (The Executive Board)	32
3.2.3 Sekretariat	33
3.2.4 Program Kerja WHO.....	33
3.3 Organisasi Kesehatan di Indonesia	34
3.3.1 Organisasi Kesehatan di Tingkat Pusat	34
3.3.2 Organisasi Kesehatan di Provinsi	35
3.3.3 Organisasi Kesehatan di Tingkat Daerah	36
3.4 Pendekatan Learning Organization	37
3.4.1 Konsep Teori Learning Organization.....	37
3.4.2 Faktor-Faktor Penghambat Menuju Learning Organization.....	38

Bab 4 Manajemen Strategis Dalam Pengembangan Pelayanan Kesehatan

4.1 Pendahuluan.....	41
4.2 Pengertian Manajemen.....	43
4.3 Contoh Penerapan Manajemen Strategi pada Puskesmas.....	46

Bab 5 Budaya Organisasi dan Manajemen Strategis

5.1 Pendahuluan.....	55
5.2 Budaya Organisasi.....	57
5.2.1 Dimensi-dimensi Budaya Organisasi.....	57
5.2.2 Strategi Membangun Budaya Organisasi.....	61
5.3 Manajemen Strategis.....	62
5.3.1 Analisis SWOT (Strength, Weakness, Opportunities, Threats).....	63
5.3.2 Strategi Level Korporate.....	64
5.3.3 Strategi Level Bisnis.....	64
5.3.4 Strategi Level Fungsional.....	65
5.3.5 Inovasi Sebagai Sebuah Strategi.....	66

Bab 6 Kepemimpinan Strategis

6.1 Pendahuluan.....	67
6.2 Konsep Kepemimpinan Strategis.....	68
6.3 Teori Kepemimpinan.....	69
6.3.1 Unsur Kepemimpinan.....	69
6.3.2 Syarat Pemimpin.....	70
6.3.3 Peran Pemimpin.....	71
6.3.4 Azas Kepemimpinan.....	71
6.3.5 Fungsi Kepemimpinan.....	72
6.3.6 Gaya Kepemimpinan.....	73
6.4 Karakteristik Pemimpin Yang Efektif.....	75
6.5 Situasi Yang Memengaruhi Efektivitas Kepemimpinan.....	75

Bab 7 Pengelolaan Tenaga Kesehatan Profesional

7.1 Pendahuluan.....	77
7.2 Perencanaan.....	78
7.3 Pengadaan.....	87
7.4 Pdayagunaan.....	89
7.5 Pembinaan dan Pengawasan.....	90

Bab 8 Manajemen Strategis Sumber Daya Manusia

8.1 Pendahuluan.....	93
8.2 Peran Manajemen Strategis Sumber Daya Manusia dalam Perencanaan Strategis Organisasi.....	94
8.2.1 Peran dan Tujuan Manajemen Strategis Sumber Daya Manusia...	97
8.2.2 Tantangan Manajemen Sumber Daya Manusia bagi Manajer.....	98
8.3 Langkah Perencanaan Strategis Sumber Daya Manusia.....	99

Bab 9 Perumusan Visi, Misi, Strategi dan Program

9.1 Pendahuluan.....	103
9.2 Konsep Visi dan Misi.....	104
9.2.1 Visi.....	104
9.2.2 Misi.....	107
9.3 Strategi.....	110
9.4 Program.....	114

Bab 10 Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal serta Perumusan Strategi

10.1 Pendahuluan.....	115
10.2 Analisis Lingkungan Internal.....	116
10.3 Analisis Lingkungan Eksternal.....	120
10.4 Perumusan Strategi.....	122

Bab 11 Tools dan Teknik dalam Manajemen Strategis

11.1 Pendahuluan.....	125
11.2 Pengertian BSC.....	127
11.2.1 Karakteristik Balanced Scorecard.....	127
11.2.2 Perspektif BSC.....	128

Bab 12 Implementasi Strategi

12.1 Pendahuluan.....	139
12.2 Konsep Implementasi Strategi.....	140
12.3 Proses Implementasi Strategi.....	141
12.4 Kegiatan Implementasi Strategi.....	141
12.5 Implementasi Strategi Bidang Kesehatan.....	142

Bab 13 Evaluasi Strategi

13.1 Pendahuluan.....	149
13.2 Pengertian.....	150

13.3 Partisipan dari Evaluasi Strategi.....	151
13.4 Pentingnya Evaluasi Strategi.....	152
13.5 Proses Evaluasi Strategi.....	153
Daftar Pustaka.....	159
Biodata Penulis.....	169

Daftar Gambar

Gambar 1.1: Proses penyusunan dan formulasi strategi dalam suatu manajemen pelayanan kesehatan	8
Gambar 1.2: Interaksi manajemen kesehatan dengan instansi lain.....	9
Gambar 2.1: Strategi yang menghubungkan saat ini dan masa depan	18
Gambar 3.1: Struktur Organisasi Kesehatan Di Tingkat Pusat	35
Gambar 7.1: Rumus SBK (Standar Beban Kerja).....	82
Gambar 7.2: Rumus Kebutuhan SDM Kesehatan	85
Gambar 8.1: Kedudukan Perencanaan Strategis dan Manajemen Strategis SDM dalam Mendukung Tujuan Organisasi	94
Gambar 8.2: Proses/Langkah Perencanaan Strategis SDM.....	102
Gambar 10.1: Lima Kekuatan yang Menimbulkan Persaingan.....	121
Gambar 10.2: Lingkungan Jauh dan Lingkungan Dekat Lembaga Pelayanan Publik.....	122
Gambar 13.1: Proses Manajemen Strategi.....	151
Gambar 13.2: Ilustrasi Rencana Tindakan Korektif.....	155
Gambar 13.3: Template SWOT	156
Gambar 13.4: Value Chain Model	157

Daftar Tabel

Tabel 5.1: Matrix TOWS	63
Tabel 5.2: Strategik Keunggulan bersaing generic Porter	65
Tabel 5.3: Lingkup Pembahasan strategic Fungsional.....	65
Tabel 7.1: Contoh Penetapan Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jenis SDM Kesehatan.....	79
Tabel 7.2: Contoh Daftar Pengelompokan dan Jenis SDM Kesehatan mengacu pada UU Nomor 26 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan..	80
Tabel 7.3: Contoh Daftar Nama Jabatan Fungsional Tertentu atau Fungsional Umum.....	80
Tabel 7.4: Contoh Menetapkan WKT dalam 1 Tahun	81
Tabel 7.5: Contoh Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu	
Tabel 7.6: Contoh Menetapkan Standar Beban Kerja (SBK)	83
Tabel 7.7: Contoh Menetapkan Standar Tugas Penunjang (STP)	83
Tabel 7.8: Contoh Perhitungan Kebutuhan SDM Kesehatan (Bidan) Puskesmas "Z" Tahun 2014	85
Tabel 7.9: Contoh Rekapitulasi Kebutuhan SDM Kesehatan Puskesmas "Z" Berdasarkan ABK Kes Tahun 2014	86
Tabel 7.10: Contoh Hasil Perhitungan Kebutuhan SDM Kesehatan (Contoh: Bidan) di Kabupaten "A" Tahun 2014	87
Tabel 11.1: Perspektif Pelanggan pada organisasi layanan kesehatan.....	131
Tabel 11.2: Perspektif Proses Bisnis Internal pada organisasi layanan kesehatan	133
Tabel 11.3: Perspektif pembelajaran dan Pertumbuhan pada organisasi layanan kesehatan	136

Bab 1

Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan

1.1 Pendahuluan

Pada masa lalu, di mana perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi belum pesat seperti saat sekarang ini, maka setiap bidang kajian ilmu dan implementasinya dengan sistem monodisipliner, di mana satu persoalan manajemen dikaji dan diselesaikan oleh satu bidang ilmu saja. Seorang hanya dituntut mendalami dan menggeluti satu bidang saja tanpa harus memperhatikan dan mempertimbangkan bidang lain pada saat dia bekerja atau menyelesaikan suatu permasalahan pekerjaan. Namun manakala pengetahuan telah berkembang begitu pesatnya dan diikuti dengan berbagai macam persoalan yang semakin rumit, maka akhirnya diketahui bahwa setiap persoalan yang timbul ditempat kerja atau dimasyarakat tidak dapat diselesaikan oleh satu sudut pandang pendekatan atau bidang ilmu saja, melainkan harus melibatkan bidang yang lain. Konsep pendekatan monodisipliner ini telah dianut puluhan tahun dan nampaknya menjadi kontributor utama kenapa pembangunan kesehatan di masa lampau belum bisa menuntaskan permasalahan kesehatan di masyarakat. Sadar akan hal tersebut, maka pola manajemen pada masa berikutnya terjadi suatu perubahan besar di mana ada suatu keyakinan bahwa setiap permasalahan yang muncul dan harus

diselesaikan, ternyata tidak dapat diatasi secara bagus dan sempurna apabila mengandalkan hanya satu pendekatan mono disipliner, melainkan harus melibatkan bidang ilmu atau ahli lain sehingga berbagai macam aspek yang memengaruhi dapat diuraikan dan dilibatkan dalam penyelesaian tersebut. Hal ini yang merubah suatu model pelayanan kesehatan menjadi *Good Governance for Health Services* (Suyadi, 2011).

Manajemen strategi dalam layanan kesehatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pengambilan keputusan yang bersifat mendasar dan menyeluruh, disertai penetapan cara melaksanakannya yang dibuat oleh pimpinan dan diimplementasikan oleh seluruh jajaran di dalam suatu pusat layanan kesehatan, yang digunakan untuk mencapai tujuan. Manajemen pelayanan kesehatan berarti penerapan prinsip-prinsip manajemen dalam pelayanan kesehatan untuk sistem dan pelaksanaan pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik, sesuai dengan prosedur, teratur, menempatkan orang-orang yang terbaik pada bidang-bidang pekerjaannya, efisien, dan yang lebih penting lagi adalah dapat menyenangkan konsumsi atau membuat konsumen puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan (Suyadi, 2011).

Dalam manajemen strategik dalam layanan kesehatan ada 2 komponen yakni komponen pertama adalah perencanaan strategik dengan unsur-unsurnya yang terdiri dari visi, misi, tujuan dan strategi utama dalam layanan kesehatan. Sedangkan komponen kedua adalah perencanaan operasional dengan unsur-unsurnya sasaran dan tujuan operasional, pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen berupa fungsi pengorganisasian, fungsi pelaksanaan dan fungsi penganggaran, kebijaksanaan situasional, jaringan kerja internal dan eksternal, fungsi kontrol dan evaluasi serta umpan balik (Taufiqurokhman, 2016).

Pelayanan kesehatan mencakup semua pelayanan yang bertumpu pada diagnosis suatu penyakit dan perlakuan yang harus diberikan, atau sistem promosi, perawatan dan restorasi kesehatan. Hal ini mencakup pelayanan kesehatan yang bersifat personal dan non personal. Pelayanan kesehatan merupakan fungsi yang paling mudah nampak dari semua sistem kesehatan, baik kepada pengguna maupun terhadap masyarakat umum. Penyediaan layanan menunjukkan semua input yang dapat mendukung pelayanan kesehatan seperti berbagai input dana, staf, peralatan dan obat-obatan. Peningkatan akses, kemampuan dan kualitas pelayanan tergantung pada ketersediaan semua pendukung tersebut, mutu dari terorganisasinya suatu sistem dan manajemen yang berlaku, dan juga besarnya insentif yang diberikan kepada para pelaku teknis. Hal ini tentunya pada ujungnya akan

memengaruhi besarnya dana yang harus dibayarkan oleh konsumen (Suyadi, 2011).

Berkaitan dengan hal tersebut, untuk membangun suatu sistem manajemen strategi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sehingga pelayanan yang diberikan dapat berjalan dengan sangat efisien dan memiliki mutu yang dapat diandalkan. Beberapa ahli menyatakan bahwa konsep pengembangan manajemen strategis diambil dari pengalaman pengembangan lembaga yang bersifat for profit. Keadaan ini sebenarnya menunjukkan kekurangan lembaga non profit dalam menjalankan usahanya, dan nampaknya sistem yang berjalan sering berjalan tidak efisien dan kurang memuaskan konsumen. Hal ini dapat membahayakan kelangsungan/keberlanjutan eksistensi lembaga non profit, khususnya yang harus bersaing dengan pelayanan serupa tetapi memiliki orientasi usaha for profit. Suatu gambaran menarik telah terjadi di Amerika Serikat. Dalam kurun waktu sekitar 25 tahun (antara tahun 1970an sampai tahun 1995) terjadi pergeseran paradigma sistem manajemen rumah sakit, di mana 330 rumah sakit dari sekitar 4.991 rumah sakit berubah dari rumah sakit non profit menjadi rumah sakit profit (Trisnantoro, 2005).

1.2 Konsep Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan

Manajemen strategis merupakan cara berpikir dan berperilaku untuk mencapai perubahan. manajemen strategis merupakan konsep yang pelaksanaannya bersifat berkeseinambungan dan terus-menerus. Secara sistematis, manajemen strategis merupakan kerangka kerja untuk berbagai fase manajemen. manajemen strategis merupakan konsep yang pelaksanaannya bersifat berkeseinambungan dan terus-menerus.

Secara sistematis, manajemen strategis merupakan kerangka kerja untuk berbagai fase manajemen:

1. Adanya komitmen untuk melakukan perubahan agar organisasi pelayanan kesehatan (rumah sakit, puskesmas dan klinik) dapat berkembang dalam persaingan usaha pelayanan kesehatan.

2. Harus ada paradigma yang tepat sebagai dasar penggunaan manajemen strategis.
3. Adanya manajer strategi yang mempunyai jiwa kepemimpinan. Mereka adalah orang-orang yang memegang tanggung jawab untuk kinerja keseluruhan rumah sakit atau untuk unit usaha strategis, atau unit pendukung. Kriteria manajer strategi adalah mempunyai leadership (Vision, Beliefs, and Courage) dan terampil secara manajerial.
4. Faktor penting keempat adalah konsistensi berbagai tahapan di atas (Rahmawati, 2022).

Penggunaan konsep manajemen strategis di pelayanan kesehatan membutuhkan yang namanya manajemen perubahan. Permasalahan yang terkadang timbul adalah ketidaksamaan persepsi seluruh komponen (rumah sakit, puskesmas dan layanan kesehatan lainnya) dalam menafsirkan perubahan serta tindakan strategis yang diperlukan. Hal pokok yang selanjutnya menjadi kunci yaitu pemahaman mengenai tujuan perubahan; keterlibatan sumber daya manusia, momentum, serta indikator untuk proses perubahan, Pada intinya manajemen strategis (rumah sakit, puskesmas dan layanan kesehatan lainnya) ditulang punggung oleh suatu model perencanaan strategis rumah sakit, puskesmas maupun layanan kesehatan lainnya diikuti dengan pelaksanaan dan pengendalian yang tepat. Model perencanaan strategis menekankan persoalan visi dan analisis faktor-faktor eksternal dan internal. Faktor-faktor internal tersebut dapat menunjukkan kekuatan dan kelemahan lembaga, sedangkan analisis faktor eksternal dapat menggambarkan hambatan dan dorongan dari luar lembaga (Rahmawati, 2022)

Langkah pertama adalah melakukan analisis trend dan persiapan penyusunan dengan cara memahami dinamika lingkungan serta faktor-faktor eksternal dan internal yang ada harus dianalisis untuk menyusun strategi di masa mendatang. Langkah kedua dalam menggunakan manajemen strategis adalah melakukan diagnosis (rumah sakit, puskesmas dan layanan kesehatan lainnya). melakukan proses manajemen strategis, beberapa hal perlu dilakukan. Beberapa hal penting dalam diagnosis kelembagaan yaitu keterkaitan antara visi, misi, analisis eksternal dan internal, serta isu-isu pengembangan. Hubungan antar berbagai hal ini perlu dilakukan dalam pola berpikir menyeluruh langkah ketiga yaitu menetapkan strategi. Ketepatan dalam menetapkan strategi merupakan awal dari suksesnya pengembangan rumah sakit, puskesmas

maupun layanan kesehatan lainnya. Dalam hal ini akan ditemukan penetapan strategi tingkatan rumah sakit, puskesmas maupun layanan kesehatan lainnya dan strategi unit-unit usahanya. Pada intinya strategi yang ditetapkan menunjukkan integrasi keputusan untuk mencapai tujuan organisasi, alokasi sumber daya dan prospek keberhasilan dalam kompetisi. Penerapan strategi (langkah keempat) adalah proses penterjemahan strategi menjadi tindakan dan hasil. Pada intinya pelaksanaan strategi akan mencakup pelaksanaan pada level rumah sakit, puskesmas maupun layanan kesehatan lainnya secara keseluruhan, unit-unit usaha, dan pada unit-unit pendukung. Langkah kelima adalah pengendalian strategi. Pengendalian ini merupakan proses penentuan apakah strategi telah mencapai tujuannya, mendekati tujuan, atau gagal mencapai tujuan (Rahmawati, 2022).

Manajemen strategis merupakan suatu filosofi, cara berpikir dan cara mengelola organisasi. Manajemen strategis tidak terbatas pada bagaimana mengelola pelaksanaan kegiatan di dalam organisasi, tetapi juga bagaimana mengembangkan sikap baru berkaitan dengan perubahan eksternal. Pemahaman mengenai makna manajemen strategis tidak hanya erbatas pada aspek pelaksanaan rencana, tetapi lebih jauh lagi ke aspek visi, misi, dan tujuan kelembagaan. Secara singkat, beberapa penulis seperti (Capper et al., 1996), (Truitt, 2002), dan (Katsioloudes, 2012) menggambarkan manajemen strategis sebagai langkah-langkah para pemimpin organisasi melakukan berbagai kegiatan secara sistematis. Langkah-langkah tersebut antara lain melakukan analisis lingkungan organisasi yang memberi gambaran mengenai peluang dan ancaman. Kemudian langkah berikutnya melakukan analisis kekuatan dan kelemahan organisasi dalam konteks lingkungan internal. Kedua langkah ini dilakukan dalam usaha menetapkan visi, misi dan tujuan organisasi.

Dengan melihat fase-fase seperti tersebut di atas ada berbagai sifat manajemen strategis (Koteen, 1997). Manajemen strategis berorientasi ke masa depan. Keputusan yang dilakukan pada masa ini selalu mempunyai implikasi untuk masa mendatang. Implikasi ini harus diperhitungkan dalam bentuk berbagai alternatif tindakan. Manajemen strategis merupakan cara berpikir dan berperilaku untuk mencapai perubahan. manajemen strategis merupakan konsep yang pelaksanaannya bersifat berkeseinambungan dan terus-menerus. Dengan melihat sifat-sifat manajemen strategis, dapat disebutkan berbagai kebutuhan dasar agar manajemen strategis dapat dipergunakan di rumah sakit. Dengan melihat sifat-sifat manajemen strategis, dapat disebutkan berbagai kebutuhan dasar agar manajemen strategis dapat dipergunakan di rumah sakit.

Pertama, adanya komitmen untuk melakukan perubahan agar rumah sakit dapat berkembang dalam persaingan usaha pelayanan kesehatan. Kedua, harus ada paradigma yang tepat sebagai dasar penggunaan manajemen strategis. Ketiga, adanya manajer strategi yang mempunyai jiwa kepemimpinan. Mereka adalah orang-orang yang memegang tanggung jawab untuk kinerja keseluruhan rumah sakit atau untuk unit usaha strategis, atau unit pendukung. Faktor penting keempat adalah konsistensi berbagai tahapan di atas (Rahmawati, 2022).

1.3 Model Manajemen Strategis Pelayanan Kesehatan

Model manajemen strategis berkembang seiring dengan semakin meningkatnya kompetensi usaha non profit seperti layanan kesehatan dan tuntutan kebutuhan masyarakat sebagai konsumen, serta adanya tuntutan agar pemerintah bekerja secara benar.

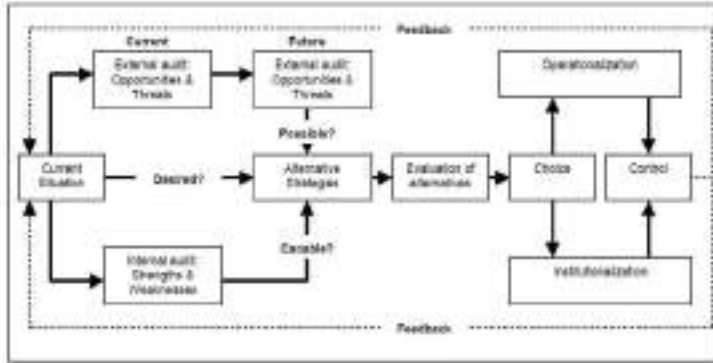
Dalam artikel klasik, (Gluck, Kaufman and Walleck, 1980) menguraikan 4 nilai dalam perencanaan strategis suatu lembaga, sebagai berikut:

1. Sistem Nilai: memenuhi anggaran pada perkembangan di sistem ini, manajemen hanya diartikan sebagai penyusunan anggaran belanja tahunan, dan perencanaan lebih ke arah masalah mencari dana. Prosedur dirancang untuk menangani anggaran pembelajaran. Sistem informasi disusun untuk mencocokkan hasil atau pencapaian dengan sasaran mata anggaran. Sistem ini dapat cenderung menjadi tidak transparan. Biasanya banyak dijumpai pada rumah sakit atau lembaga pelayanan kesehatan yang mengandalkan pada anggaran pemerintah atau kemanusiaan.
2. Sistem Nilai yang memperkirakan masa depan fase ini merupakan suatu perencanaan yang berbasis pada *fore casting* atau perkiraan. Kerangka waktu untuk perencanaan adalah 5 sampai 25 tahun ke depan. Pada awalnya sistem perencanaan ini dilakukan berbasis pada ekstrapolasi-ekstrapolasi data masa lalu. Akan tetapi ternyata keadaan

lingkungan luar membuat berbagai ekstrapolasi ini dapat meleset jauh.

3. Sistem nilai yang berfikir secara abstrak pada fase dengan sistem nilai ini, terjadi suatu keadaan di mana para manajer mulai tidak percaya pada prediksi akibat kegagalan-kegagalan yang ada. Para manajer mulai mempelajari fenomena-fenomena ataupun keadaan-keadaan yang menyebabkan suatu lembaga sukses atau gagal. Mereka akhirnya mempunyai suatu pemahaman mengenai kunci-kunci sukses suatu lembaga. Kelemahan internal, dan komposisi produk dibandingkan dengan pesaing, para manajer mulai dirangsang untuk berfikir secara inovatif, dan bahkan cenderung bersifat abstrak pada masanya, atau sulit diterapkan menjadi suatu rencana operasional. Keadaan ini yang menjadi cikal bakal suatu sistem manajemen yang mengarah pada penciptaan masa depan.
4. Sistem nilai yang menciptakan masa depan dalam sistem manajemen, para manajer mulai merencanakan dengan berbasis pada visi masa mendatang. Gambaran masa depan yang dicita-citakan akan diusahakan tercapai dengan berbagai program yang operasional. Di suatu lembaga pelayanan kesehatan yang maju, cita-cita ini sudah dapat dilaksanakan dengan baik dan sangat profesional. Namun disebagian besar rumah sakit dan puskesmas, keberadaan visi-misi yang merupakan cita-cita kondisi masa depan banyak dijumpai hanyalah suatu susunan kata-kata indah yang dipasang di dinding atau banner untuk melengkapi institusi bila sewaktu-waktu ada kunjungan tamu atau ada pemeriksaan. *Just beeing on the wall* (hanya ditempel di dinding).

Pelaksanaan strategi tersebut akan dilaksanakan bersama dalam sistem pengendalian strategis untuk menjamin tercapainya analisis perubahan dan persiapan penyusunan, diagnosis kelembagaan dan analisis situasi, formulasi strategi, pelaksanaan strategi dan pengendalian strategi seperti pada gambar 1.1 dibawah ini.



Gambar 1.1: Proses penyusunan dan formulasi strategi dalam suatu manajemen pelayanan kesehatan (Suyadi, 2011).

Suatu lembaga ternyata tidak bisa terlepas dari kebaikan dari lembaga yang lain. Artinya suatu lembaga kesehatan yang baik, tidak akan bisa berjalan dengan baik dan efisien bila lembaga pendukung dan lembaga terkait tidak berjalan dengan baik pula. Program pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin ternyata melibatkan banyak komponen, minimal dua lembaga/instansi, dan di dalam masing-masing instansi masih terdiri banyak komponen, baik komponen pokok maupun pendukung. Apabila kita uraikan lebih rinci, pelayanan kesehatan masyarakat miskin tersebut di tingkat rumah sakit ternyata terdiri dari komponen utama yaitu pelayanan kesehatan/klinis yang meliputi unsur dokter, tenaga paramedis, prasarana dan sarana pelayanan, peralatan dan laboratorium pendukung, tersedianya berbagai jenis obat-obatan, sistem administrasi, sistem bukti asuransi, dan sistem teknologi informasi. Kemudian masing-masing unsur tersebut masih memiliki sistem-sistem tersendiri yang memiliki suatu pedoman manajemen khusus yang berlaku pada lingkungannya masing-masing. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan ternyata tidak hanya mengandalkan kehebatan seorang dokter atau tenaga medis/pendukung medis belaka, namun harus terintegrasi dari berbagai komponen yang berjalan dalam suatu sistem yang saling terkait, dan harus saling sinergis (Gambar 1.2).



Gambar 1.2: Interaksi manajemen kesehatan dengan instansi lain (Suyadi, 2011)

Manajemen layanan kesehatan tidak bisa berjalan sendiri, namun harus berjalan dan didukung oleh berbagai komponen yang lain. Secara garis besar sifat interrelationships ini dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok besar yaitu organ manajemen dan fungsi manajemen. Untuk yang pertama dapat diungkapkan bahwa *Interdisciplinary approach* (IDA) adalah suatu model pendekatan/riset oleh tim atau individual yang mengintegrasikan informasi, data, *techniques*, *tools*, perspektif, konsep, dan /atau teori, dari dua atau lebih disiplin atau *bodies of specialized knowledge*, untuk mengembangkan pemahaman yang mendasar atau menyelesaikan masalah yang “penyelesaiannya” di luar lingkup suatu disiplin ilmu.

Organ manajemen pelayanan kesehatan di antaranya terdiri dari para pimpinan (manajer), manajer lini bawah, sarana manajemen (dana, material, permesinan dan peralatan laboratorium, tenaga paramedis, tenaga administrasi, tenaga pendukung dan tenaga riset dan pengembangan), unsur pemerintah dan tenaga pendukung yang lain. Sedangkan fungsi manajemen pelayanan kesehatan tidak melepaskan fungsi-fungsi manajemen secara umum yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, penempatan dan pembinaan staf yang sesuai, sistem penganggaran, sistem pelaksanaan, pengendalian, monitoring dan evaluasi. Dalam suatu perangkat yang diterapkan pada suatu rumah sakit, saat ini terjadi perubahan sistem evaluasi mutu pelayanan suatu rumah sakit, di mana kepuasan konsumen/pasien menjadi titik tolak utama. Sedikitnya ada 5 kriteria dalam melakukan evaluasi rumah sakit kaitannya dengan tingkat kepuasan pelayanan yaitu bukti langsung (sarana, prasarana, kelengkapan

laboratorium, dll), kehandalan (yang menyangkut mutu sumberdaya manusia pelaku pelayanan kesehatan), respon (daya tanggap para pelaku pelayanan dan kecepatan waktu pelayanan), empati (sikap, perilaku, keramahan, kesopanan) dan budget (besaran dana yang harus dikeluarkan oleh pasien dibandingkan dengan mutu pelayanan yang diterima). Input data untuk evaluasi diperoleh dari para pelanggan/ pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit/puskesmas, baik rawat jalan maupun rawat inap. Penelitian lebih mendalam dalam hal ini masih dibutuhkan dengan membandingkan beberapa rumah sakit yang berbeda fasilitasnya dan kondisi dan status responden yang berbeda (Suyadi, 2011).

1.4 Manfaat Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan

Manajemen Strategi dalam pelayanan kesehatan adalah suatu cara dalam mengatur seluruh sumber daya yang dimiliki rumah sakit, puskesmas atau lembaga layanan kesehatan lainnya baik itu sumber daya manusia ataupun sumber daya yang lain untuk bisa melaksanakan semua aktivitas-aktivitas yang pada akhirnya mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Manajemen strategik memungkinkan sebuah rumah sakit, puskesmas atau lembaga layanan kesehatan lainnya untuk lebih proaktif daripada reaktif dalam upayanya membentuk masa depan rumah sakit, puskesmas atau lembaga layanan kesehatan lainnya itu sendiri, hal tersebut memungkinkan suatu organisasi non profit untuk memulai dan memengaruhi kegiatan sehingga bisa mengendalikan tujuannya itu sendiri.

Manajemen strategik memiliki beberapa manfaat, di antaranya adalah :

1. Manajemen Strategik setidaknya bisa mencegah terjadinya berbagai macam masalah di dalam maupun di luar perusahaan serta meningkatkan kemampuan perusahaan di dalam menghadapi sebuah masalah
2. Manajemen Strategik bisa membuat kondisi atas penolakan terhadap suatu perubahan dapat berkurang
3. Manajemen Strategik membuat perusahaan akan bisa melaksanakan seluruh aktivitas operasionalnya secara lebih efisien serta efektif

4. Keterlibatan tenaga kerja atau karyawan perusahaan terhadap perumusan strategi bisa memperbaiki pengertian karyawan atas penghargaan sebuah produktivitas dalam tiap perencanaan strategi sehingga ujungnya bisa meningkatkan motivasi kerja dan rasa kebersamaan antar-karyawan
5. Seluruh keputusan yang dijalankan oleh para manajer di dalam perusahaan cenderung lebih tepat, hal ini dikarenakan seluruhnya didasarkan pada perencanaan yang sudah matang dan sudah memperhitungkan seluruh aspek yang terkait
6. Manajemen Strategik akan membuat pihak manajemen perusahaan akan menjadi bertambah peka terhadap ancaman yang bisa datang dari luar lingkungan perusahaan
7. Berdasarkan hasil penelitian, dapat ditunjukkan bahwa perusahaan yang mempergunakan konsep manajemen strategi lebih *profitable* dari pada perusahaan yang tidak menerapkan manajemen strategik
8. Kegiatan kegiatan yang saling tumpang tindih akan berkurang
9. Manajemen Strategik dapat membantu perusahaan bisa dengan mudah beradaptasi pada perubahan perubahan yang terjadi, dan keengganan dari karyawan lama untuk berubah bisa dikurangi
10. Manajemen Strategik dapat mengidentifikasi keunggulan komparatif perusahaan di dalam lingkungan yang makin berisiko
11. Manajemen Strategik memberikan arah perusahaan jangka panjang yang jelas yang nanti akan dituju
12. Bisa membantu organisasi non profit (rumah sakit, puskesmas dan layanan kesehatan lainnya) dalam menyusun strategi perusahaan yang lebih baik dengan mempergunakan pendekatan yang jauh lebih sistematis, rasional, logis, rasional pada pilihan strategis (David Gefen, 2002)
13. Manajemen Strategi adalah sebuah proses dan bukanlah keputusan ataupun dokumen
14. Tujuan utama dari sebuah proses adalah untuk mencapai pengertian serta komitmen dari semua pihak manajer dan karyawan
15. Suatu proses menyediakan pemberdayaan individual.

16. Pemberdayaan merupakan kegiatan dalam memperkuat pengertian dari karyawan tentang efektivitas dengan cara mendorong serta menghargai mereka para karyawan untuk bisa berpartisipasi di dalam pengambilan suatu keputusan dan latihan yang inisiatif serta imajinasi.
17. Mendapatkan laba
18. Meningkatkan kesadaran terhadap ancaman eksternal
19. Manajemen Strategi bisa memberikan pemahaman yang lebih baik tentang strategi dari pesaing
20. Manajemen Strategi dapat meningkatkan produktivitas para karyawan
21. Manajemen Strategi bisa membuat berkurangnya penolakan terhadap suatu perubahan dalam perusahaan
22. Manajemen Strategi bisa memberikan pemahaman yang lebih jelas tentang hubungan prestasi dan penghargaan

Sedangkan menurut Van Doorslaer et al. (2005), manfaat manajemen strategis akan dirasakan organisasi rumah sakit, puskesmas dan lembaga layanan kesehatan lainnya seperti berikut :

1. Manajemen Strategi memungkinkan untuk mengidentifikasi, menentukan prioritas, serta eksploitasi peluang yang ada
2. Dapat memberikan suatu pandangan yang objektif terhadap masalah manajemen
3. Mencerminkan kerangka kerja (frame work) dalam aktivitas kontrol serta koordinasi yang jauh lebih baik
4. Manajemen strategi bisa meminimalisir akibat dari suatu kondisi dan perubahan yang tidak bagus.
5. Manajemen strategik memungkinkan supaya keputusan yang besar bisa mendukung dengan lebih baik terhadap tujuan yang sudah ditetapkan
6. Manajemen strategik membuat alokasi waktu dan sumber daya yang ada lebih efektif untuk memaksimalkan peluang yang sudah teridentifikasi

7. Memungkinkan alokasi sumber daya yang ada dan waktu yang relatif lebih sedikit dalam mengoreksi suatu keputusan yang keliru atau tidak terencana dengan baik
8. Bisa menciptakan frame work (kerangka kerja) untuk komunikasi internal di antara para staff
9. Dapat membantu dalam mengintegrasikan perilaku tiap individu kedalam usaha bersama
10. Manajemen strategi bisa memberik dasar untuk mengklarifikasi suatu tanggungjawab individu
11. Manajemen strategik bisa mendorong suatu pemikiran ke masa yang akan datang.
12. Manajemen strategik mampu menyediakan pendekatan yang kooperatif, terintegrasi, serta antusias dalam menghadapi suatu masalah dan peluang
13. Dapat mendorong terciptanya suatu sikap positif terhadap suatu perubahan
14. Manajemen strategi bisa memberi tingkat kedisiplinan dan moralitas kepada manajemen pelayanan kesehatan

Bab 2

Prinsip-Prinsip Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan

2.1 Pendahuluan

Manajemen strategis dalam bidang ilmu manajemen mengalami perkembangan dari waktu ke waktu dan mengalami perubahan menjadi lebih kompleks. Perubahannya menyesuaikan dengan keadaan yang terjadi pada masyarakat, baik yang berhubungan dengan lingkungan internal maupun lingkungan eksternal. Manajemen strategis memiliki persamaan kata dengan perencanaan strategis, dimana istilah perencanaan strategis pertama kali dipopulerkan dalam dunia bisnis pada era tahun 1950-an sampai pada era tahun 1970-an. Selama era ini perencanaan strategis merupakan jawaban atas semua jawaban atas berbagai permasalahan yang terjadi dalam dunia bisnis dimasa yang akan datang. Pada era tahun 1980-an dunia akademis mengembangkan istilah perencanaan startegis menjadi manajemen strategis yang digunakan sebagai rujukan pada perencanaan jangka panjang dan kebijakan bisnis (Hajar, 2019).

Pada masa ini, manajemen strategis menjadi kebutuhan setiap organisasi, baik pelayanan publik maupun pelayanan privat. Pada praktiknya organisasi privat lebih dahulu melaksanakan manajemen strategis dibandingkan organisasi publik, hal ini disebabkan oleh organisasi privat lebih banyak dihadapkan pada ketidakpastian situasi lingkungan di antaranya adalah persaingan antar organisasi, perubahan teknologi dan gaya hidup masyarakat. Namun pada masa ini organisasi sektor publik juga menghadapi permasalahan yang hampir sama walaupun dengan variabel lingkungan yang berbeda. Perubahan teknologi informasi dan gaya hidup masyarakat dan berbagai aspek lainnya memaksa organisasi sektor publik seperti pada lingkup pelayanan kesehatan memaksa untuk melakukan adaptasi internal. Tujuannya adalah meningkatkan kepuasan kepada masyarakat atas pelayanan yang diberikan. Dalam proses manajemen, perencanaan sangat dibutuhkan oleh setiap organisasi dalam menjalankan kegiatannya. Perencanaan tersebut sebagai acuan organisasi untuk mencapai tujuan organisasi. Selain itu juga dapat membantu kita melakukan evaluasi secara berkala untuk menjamin tercapainya tujuan (Noviato, 2019).

Pelayanan kesehatan harus mampu mengantisipasi perubahan lingkungan eksternal maupun internal dan mengetahui posisinya untuk mengambil keuntungan dari peluang yang ada dan menjauhi ancaman yang akan datang. Pelayanan kesehatan yang memiliki perencanaan strategis akan memimpin dalam pengelolaannya dan sesuatu yang diharapkan di masa depan dapat terwujud. Perencanaan strategis mempunyai peranan yang penting untuk dapat menjawab tuntutan lingkungan eksternal dan internal di sekitar lingkup pelayanan (Trisnantoro, 2008)

Pelayanan Kesehatan seperti Rumah sakit harus mempunyai rencana strategis bisnis yang baik agar tujuan efisiensi, kemandirian dan pengembangan dalam organisasi dapat tercapai. Otonomi yang diberikan pada Rumah Sakit memberikan kesempatan untuk menyusun rencana bisnis yang visibel dalam bentuk rencana bisnis strategis. Perencanaan strategis membuat organisasi lebih proaktif dalam menentukan masa depan organisasi. Rencana strategis membantu organisasi merumuskan strategi yang lebih baik melalui pendekatan yang lebih sistematis, logis dan rasional (David, 2009).

Setiap evaluasi pelayanan membutuhkan perencanaan yang efektif sehingga dapat meningkatkan pelayanan. Penting adanya perencanaan strategis yang baik untuk mendukung pelaksanaan pelayanan Kesehatan. Selain untuk tujuan efisiensi, kemandirian dan pengembangan, dengan perencanaan yang baik

akan dapat meningkatkan kinerja pelayanan Kesehatan secara keseluruhan, perencanaan strategi bisnis memungkinkan Pelayanan kesehatan untuk dapat mengantisipasi perubahan-perubahan yang ada serta berpengaruh terhadap kinerja rumah sakit secara keseluruhan (Nurhapna, 2014).

2.2 Definisi Manajemen Strategis

Menurut Whellen dan Hunger (2012), manajemen strategik adalah seperangkat keputusan dan tindakan manajerial yang menentukan kinerja jangka panjang dari sebuah organisasi. Ini termasuk pemindaian lingkungan (baik eksternal dan internal), formulasi strategi (strategis atau perencanaan jangka panjang), implementasi strategi, dan evaluasi dan kontrol. Oleh karena itu, kajian manajemen strategis menekankan monitoring dan evaluasi peluang dan ancaman eksternal dengan mempertimbangkan kekuatan dan kelemahan organisasi.

Manajemen strategis merupakan suatu filosofi, cara berpikir dan cara mengelola organisasi. Manajemen strategis tidak terbatas pada bagaimana mengelola pelaksanaan kegiatan di dalam organisasi, tetapi juga bagaimana mengembangkan sikap baru berkaitan dengan perubahan eksternal. (Trisnantoro, 2005). Manajemen strategis dapat dipergunakan untuk menghubungkan antara penafsiran keadaan dengan tindakan yang akan dilakukan oleh organisasi. (Rahmawati., 2022). Pemahaman mengenai makna manajemen strategis tidak hanya terbatas pada aspek pelaksanaan rencana, tetapi lebih jauh lagi ke aspek misi, visi, dan tujuan kelembagaan. Makna tersebut terkait dengan konteks lingkungan luar dan dalam organisasi.

Manajemen strategis adalah langkah-langkah para pemimpin organisasi melakukan berbagai kegiatan secara sistematis. Langkah-langkah tersebut antara lain melakukan analisis lingkungan organisasi yang memberi gambaran mengenai peluang dan ancaman. Kemudian langkah berikutnya melakukan analisis kekuatan dan kelemahan organisasi dalam konteks lingkungan internal. Kedua langkah ini dilakukan dalam usaha menetapkan visi, misi, dan tujuan organisasi. Pernyataan misi merupakan hal utama dalam lembaga yang bersifat mission driven sehingga analisis lingkungan luar dan dalam lebih dipergunakan untuk menyusun strategi. Strategi dapat dipandang dari tiga aspek: (1) perumusan strategi; (2) pelaksanaan yang bertujuan merealisasikan

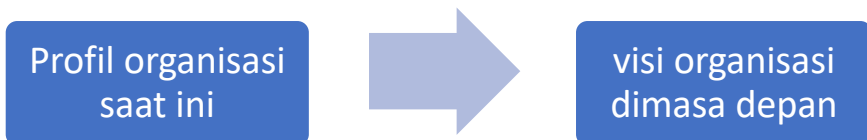
strategi menjadi tindakan; dan (3) pengendalian strategi yang dilakukan untuk merubah strategi atau usaha penjaminan agar tujuan yang ditetapkan dapat tercapai (Duncan dkk, 1996), (Truitt, 2002), dan (Katsioloudes, 2002).

David dan David (2015), mendefinisikan manajemen strategik sebagai seni dan pengetahuan untuk memformulasikan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi keputusan-keputusan lintas fungsional yang membuat organisasi mampu mencapai tujuan dan sasaran. Seperti tersirat, fokus manajemen strategik terletak pada memadukan manajemen, pemasaran, keuangan/akuntansi, produksi/operasi, penelitian dan pengembangan, serta sistem informasi komputer untuk mencapai keberhasilan organisasi

Strategik adalah suatu yang harus dikerjakan, sedangkan taktik adalah bagaimana cara mengerjakannya. Strategi didefinisikan sebagai suatu proses penentuan rencana oleh para pemimpin puncak yang berfokus pada tujuan jangka panjang organisasi, disertai penyusunan suatu cara atau upaya bagaimana agar tujuan tersebut dapat dicapai (Duncan et al., 1996).

Pengertian strategi dalam pelayanan kesehatan menurut Duncan et al. (1996) mempunyai tiga pengertian, yaitu:

1. Merupakan pola dalam pengambilan keputusan dengan memerhatikan organisasi di dalam lingkungan.
2. Merupakan perilaku organisasi yang berkaitan dengan apa yang akan, sedang, dan harus dilakukan
3. Merupakan rencana yang berorientasi pada masa depan yang berfungsi sebagai suatu perangkat panduan bagi manajemen



Gambar 2.1: Strategi yang menghubungkan saat ini dan masa depan (Duncan et al., 1996)

Terdapat beberapa konsep mengenai strategi. Pertama, strategi adalah program umum untuk mencapai sasaran organisasi dan melaksanakan misinya. Strategi memberikan pengarahan terpadu bagi organisasi dan berbagai tujuan organisasi, memberikan pedoman pemanfaatan sumber daya organisasi yang

digunakan untuk mencapai tujuan. Kedua, strategi adalah pedoman umum organisasi untuk mencapai tujuan. Kedua, strategi adalah pedoman umum organisasi untuk menghadapi perubahan lingkungan sepanjang waktu. Strategi menghubungkan sumber daya manusia dan berbagai sumber daya lainnya dengan tantangan dan risiko yang harus dihadapi dari lingkungan eksternal organisasi (Duncan et al., 1996).

2.3 Manfaat Prinsip Manajemen Strategis

Rahmawati (2022), menyatakan bahwa ada beberapa manfaat prinsip manajemen strategis di antaranya adalah:

1. Menjadi sistem yang dipergunakan rumah sakit untuk melakukan pengembangan ke masa depan dengan memahami masa lalu dan masa sekarang
2. Memahami filosofi survival untuk bertahan dan berkembang bagi rumah sakit. Dasar sistem perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian yang terukur dengan indikator jelas.
3. Memahami aspek komitmen dari sumber daya manusia, sistem manajemen strategis menuntut kadar komitmen yang tinggi dari seluruh tenaga kesehatan
4. Sebagai pegangan dalam menghadapi masa depan yang tidak pasti dan mempunyai berbagai perubahan. membutuhkan kemampuan untuk melakukan prediksi ke masa depan.
5. Bagi sdm kesehatan yang merupakan professional manajemen strategis memberikan pemahaman bahwa tidak mungkin sebuah profesi atau seseorang bekerja sendiri di rumah sakit tanpa didukung oleh kelompok yang mempunyai harapan sama terhadap rumah sakit di masa depan.

2.4 Perencanaan Strategis

Dalam proses manajemen strategis organisasi kesehatan menurut Duncan (1996), pada tahap strategis implementation dilakukan operation strategies (fungsional dan organisasional) yang terdiri dari sistem informasi, strategi pemasaran, strategi keuangan, dan strategi sumber daya manusia.

Menurut Bryson (2004), proses perencanaan strategis terdiri dari delapan langkah, yaitu:

1. Memperkirakan dan menyepakati suatu proses perencanaan strategis
2. Mengidentifikasi mandate organisasi
3. Memperjelas misi dan nilai-nilai organisasi
4. Menilai lingkungan eksternal: peluang dan ancaman
5. Menilai lingkungan internal: kekuatan dan kelemahan
6. Mengidentifikasi isu strategis yang dihadapi organisasi
7. Merumuskan strategi untuk mengelola isu-isu
8. Menciptakan visi organisasi yang efektif bagi masa depan

Perencanaan strategis adalah upaya melihat ke jangka waktu yang akan datang dan mempunyai ciri-ciri dibawah ini:

1. Sumber daya dan kemampuan Rumah Sakit
2. Peluang dan risiko yang ada di lingkungan
3. Biasanya dibuat oleh manager puncak
4. Bersifat umum dan tidak spesifik

Perencanaan ini merupakan tingkat awal yang masih global sehingga memerlukan upaya perencanaan lebih lanjut yang lebih spesifik dan jangka lebih pendek. Perencanaan ini biasanya merupakan terjemahan dari sisi lain rumah sakit atau pelayanan Kesehatan, yaitu harapan para pendiri atau pemilik rumah sakit kemudian diterjemahkan dalam perencanaan yang akan dicapai.

Komponen yang terkait dalam perencanaan strategic:

1. Lingkungan dalam rumah sakit yang bermaksud mengetahui tentang kekuatan dan kelemahan rumah sakit
2. Lingkungan luar rumah sakit yang bermaksud mengetahui tentang peluang dan hambatan yang akan didapat atau akan dijumpai.

3. Manajemen strategis meningkatkan inovasi dan perubahan dalam organisasi untuk menyesuaikan dengan perubahan situasi

2.5 Proses Manajemen Strategis

David dan David (2015), menyatakan bahwa proses perencanaan strategis atau manajemen strategis merupakan proses pengarahan usaha perencanaan strategis dan menjamin strategi tersebut dilaksanakan dengan baik sehingga menjamin kesuksesan organisasi dalam jangka panjang.

Manajemen strategi meliputi formulasi dan implementasi strategi sebagai berikut:

1. Analisis lingkungan dalam dan luar

Analisa lingkungan internal dilakukan untuk mengetahui tingkat daya saing perusahaan berdasarkan kondisi internal perusahaan berdasarkan kondisi internal perusahaan. Faktor internal perusahaan sepenuhnya dapat dikendalikan sehingga kelemahan yang diketahuinya dapat diperbaiki. Analisa internal menurut Porter yang dikenal dengan rantai nilai yang memposisikan perusahaan pada matriks strategi generik dan menemukan keunggulan bersaing perusahaan melalui analisa kompetensi inti. Rantai nilai ini mensyaratkan bahwa untuk mencapai suatu margin, perusahaan harus didukung oleh kegiatan utama dan penunjang.

Kegiatan utama merupakan aktivitas utama perusahaan, meliputi fungsi:

- a. Logistik Kedalam

Aktivitas perusahaan yang berkaitan dengan penerimaan, penyimpanan, informasi mengenai: Gudang, persediaan atau jadwal pengiriman.

- b. Operasi

Aktivitas perusahaan yang berkaitan dengan transformasi input produksi menjadi produk akhir, yang meliputi: permesinan,

perakitan, pengetesan, pengepakan, dan pemeliharaan mesin/peralatan.

c. Logistik Keluar

Aktivitas perusahaan yang berkaitan dengan pengumpulan, penyimpanan, dan distribusi produk ke konsumen.

d. Pemasaran dan Penjualan

Menyediakan fasilitas sehingga konsumen dapat membeli produk, dan mencakup pula kegiatan seperti: periklanan, penjualan, penentuan harga, jalur distribusi, dan promosi.

e. Pelayanan

Menyediakan pelayanan untuk memelihara dalam hal ini nilai dari produk yang mencakup: instalasi, pelatihan, penyediaan suku cadang, perbaikan dan pemeliharaan.

Fungsi penunjang merupakan aktivitas pendukung perusahaan yang meliputi:

a. Pengadaan

Merupakan fungsi dari bagian pengadaan, yang mencakup semua prosedur pembelian dengan pemasok, yang melibatkan antar perusahaan.

b. Pengembangan Teknologi

Tidak hanya pengembangan teknologi dalam hal mesin dan proses saja tetapi juga pengetahuan / keahlian, prosedur dan sistem.

c. Manajemen Sumber Daya Manusia

Termasuk di dalamnya semua aktivitas perekrutan, pelatihan, pengembangan, dan penilaian karyawan.

d. Infrastruktur Perusahaan

Meliputi manajemen secara umum, perencanaan dan keuangan, pengendalian kualitas, dan sistem informasi. Infrastruktur perusahaan mendukung semua aktivitas rantai nilai, yang dapat membantu perusahaan dalam mencapai keunggulan bersaing.

Komponen utama untuk mencapai keunggulan bersaing adalah kompetensi inti perusahaan yang mengandalkan asset atau skill.

Prahalad menggambarkan kompetensi inti sebagai akar pendukung sebuah pohon, dahannya adalah produk inti dan rantainya adalah bisnis. Dengan kompetensi inti yang merepresentasikan kesatuan asset dan teknologi, perusahaan akan mampu membentuk nilai optimal bagi konsumen maupun perusahaan, memposisikan diri secara khas atas pesaing, kemampuan memperluas pasar, danantisipasi proaktif terhadap perusahaan.

Analisis lingkungan dalam rumah sakit berarti melakukan upaya untuk menguraikan hal-hal yang ada dalam rumah sakit, keadaan itu meliputi:

- a. Perangkat keras
- b. Perangkat lunak
- c. Sumber daya manusia

2. Analisis lingkungan Eksternal

Perusahaan selalu dipengaruhi oleh lingkungan dimana perusahaan berada, pengaruh ini timbul dan berada diluar jangkauan serta biasanya terlepas dari situasi perusahaan. Analisa eksternal digunakan untuk mengidentifikasi peluang dan ancaman serta kecenderungan masa depan yang digunakan sebagai masukan dalam formulasi strategi.

Analisa ini melihat kecendeungan yang terjadi pada lingkungan eksternal perusahaan yang meliputi aspek:

- a. Lingkungan Ekonomi
Faktor-faktor dominan yang memengaruhi perekonomian secara menyeluruh seperti: kebijakan moneter, nilai tukar uang, tingkat inflasi, tingkat suku bunga.
- b. Lingkungan Politis
Faktor-faktor kondisi politis suatu negara / kawasan yang memengaruhi dunia usaha, seperti: perjanjian perdagangan internasional, kebijakan perburuhan, kondisi politik suatu negara, isu-isu hak asasi manusia dan lain-lain.
- c. Lingkungan Sosial

Faktor-faktor perubahan sosial budaya yang memengaruhi, seperti: perubahan pola konsumsi, perilaku konsumen, kepekaan konsumen terhadap krisis ekondisi.

d. Lingkungan Teknologi

Faktor-faktor yang disebabkan oleh perubahan teknologi yang memengaruhi kebutuhan konsumen, seperti: teknologi informasi, perubahan teknologi produksi, perubahan teknologi produk.

Analisis di lingkungan eksternal rumah sakit merupakan upaya menggunakan komponen komponen lingkungan luar rumah sakit yang akan berpengaruh terhadap adanya peluang dan hambatan atau opportunity and threat keadaan yang perlu diperhatikan seperti berikut:

- a. Pemerintahan
- b. Kebutuhan masyarakat
- c. Kondisi perumahan
- d. Asuransi
- e. Perubahan harga

3. Analisis SWOT

Analisa SWOT merupakan alat manajerial untuk menganalisa situasi utama yang memengaruhi tujuan perusahaan. Analisa ini dilakukan dengan melihat kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman (Rangkuty, 2013).

a. Kekuatan (Strengths)

Merupakan sumberdaya atau kapabilitas perusahaan yang dapat digunakan secara efektif untuk mencapai tujuan.

b. Kelemahan(Weaknesses)

Merupakan keterbatasan perusahaan dalam mencapai tujuan, kelemahan ini muncul karena keterbatasan sumberdaya.

c. Peluang (Opportunities)

Merupakan situasi yang menguntungkan dalam lingkungan perusahaan yang dapat dimanfaatkan oleh perusahaan.

d. Ancaman (Threats)

Merupakan situasi yang tidak menguntungkan dalam lingkungan perusahaan yang mempunyai potensial merusak strategi berupa kendala, faktor eksternal yang menimbulkan masalah

4. Penentuan Strategi, Misi dan Tujuan

a. Strategi

Strategi adalah upaya pokok yang perlu diambil dalam situasi tertentu. Seperti pada kondisi SWOT PLUS apa yang perlu dilakukan secara global. Bila berpatokan pada hasil analisis SWOT yang tiga kelompok yaitu: SWOT PLUS, SWOT EQUAL, SWOT MINUS, maka strategi dapat dipilih.

b. Misi

Secara umum ada 5 jenis misi yaitu:

- 1) Misi khusus seperti misi agama
- 2) Misi ekonomi
- 3) Misi social
- 4) Misi pendidikan
- 5) Misi pengembangan

c. Tujuan

Penentuan tujuan adalah penetapan lebih lanjut dari misi yang harus dicapai dalam bentuk yang lebih jelas dan dapat diukur. Misi relatif lebih global dan sulit diukur dan pada tujuan dapat diukur, Ada yang menyebutkan misi adalah tujuan umum, dan tujuan adalah tujuan khusus atau target.

Bab 3

Organisasi Kesehatan dan Pendekatan *Learning Organization*

3.1 Konsep Dasar Organisasi

Organisasi merupakan suatu wadah, dimana bertemunya individu-individu yang mempunyai tujuan yang sama (Winardi, 2003). Di dalam organisasi tersebut mereka bekerjasama untuk mencapai cita-cita yang telah disepakati secara bersama-sama pula. Beberapa kegiatan disusun yang berkaitan dengan pencapaian cita-cita tersebut. Dan untuk melaksanakan maka struktur organisasi terbentuk. Dengan terbentuknya suatu struktur, maka ada hirarki yang tercipta yang menentukan tingkatan tanggung jawab dari setiap personel yang tergabung di dalam organisasi tersebut. Selain struktur yang mendukung pelaksanaan kegiatan organisasi juga ditatapkannya suatu aturan-aturan demi kelancaran proses pelaksanaan di dalam suatu organisasi.

Dengan adanya tujuan yang berbeda-beda dari suatu organisasi, maka itulah yang menentukan bentuk dan besarnya organisasi tersebut. Disitulah letak perbedaan antara organisasi yang satu dengan yang lainnya. Di dalam organisasi tentunya membutuhkan sumber daya manusia, finansial, alat-alat

yang dibutuhkan untuk menjalankan kegiatannya. Beberapa teori telah merumuskan menjadi 5 M yaitu man, money, mechine, method dan material.

Berbagai definisi tentang organisasi itu sendiri telah banyak. Definisi yang lain tentang organisasi selain tersebut diatas dikatakan bahwa suatu organisasi yaitu terciptanya suatu bentuk hubungan, dimana terdapat suatu petunjuk-petunjuk dari hirarkhi yang teratas untuk mencapai cita-cita yang telah ditetapkan bersama-sama (Riyono, 2006). Definisi yang lain tentang organisasi yaitu adanya system yang memungkinkan beberapa individu melakukan jalinan kerja sama dalam melakukan serangkaian kegiatan (Ostroff, 2004).

3.1.1 Fungsi Organisasi

Adapun fungsi dari organisasi yang merupakan tempat untuk berkumpul bagi beberapa individu yang melakukan aktivitas bersama adalah sebagai berikut:

1. Memberikan petunjuk, peraturan dan distribusi kerja

Dalam hal ini suatu organisasi memberikan petunjuk dan peraturan-peraturan bagi setiap personel di dalamnya. Hal ini dimaksudkan untuk kelancaran proses atau kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh individu-individu yang ada di dalamnya. Berbagai peraturan diberlakukan juga untuk menjamin bahwa proses kerjasama sama yang dilakukan antar individu di dalamnya menjadi lancar dan terjamin. Dengan adanya aturan-aturan, maka lingkungan akan mendukung individu-individu dalam melakukan aktivitas tersebut. Hubungan yang harmonis tercipta sehingga akan berdampak pada terciptanya konsistensi kerja. Dimana, konsistensi pekerjaan juga menjadi jaminan mutu untuk mencapai cita-cita suatu organisasi.

2. Memberikan kesempatan individu untuk meningkat keterampilannya.

Berbagai macam aktivitas ada di suatu organisasi. Dimana masing-masing individu yang melakukan aktivitasnya tentunya harus mempunyai pemahaman dan keterampilan sesuai kegiatannya. Tidak semua individu secara otomatis paham atau terampil dalam melaksanakan tugasnya itu. Oleh karena itu, pelatihan-pelatihan juga dibutuhkan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilannya. Hal ini penting untuk meningkatkan produktivitas kerja yang tentunya akan berdampak pada pencapaian hasil yang optimal.

Fungsinya ini akan berkelanjutan, mengingat keberadaan individu dalam setiap unit kerja akan menentukan kapan dan keterampilan apa yang dibutuhkan.

3. Memberikan pengalaman bagi setiap individu

Organisasi dalam hal ini memberikan kesempatan kepada setiap individu untuk melakukan kegiatan di semua unit. Sehingga setiap individu akan memahami seluruh rangkaian proses kegiatan yang harus dilakukan untuk mencapai cita-cita organisasi. Dalam hal ini bisa berbentuk roling unit kerja. Mungkin bisa setiap 1 tahun sekali atau berdasarkan hasil evaluasi kinerja. Sebagai contoh ketika ada individu yang dinilai cakap dan mampu untuk berganti ke unit yang lain demi melengkapi pengalaman dan keterampilannya. Mengingat penempatan individu di dalam hirarkhi organisasi juga ditentukan oleh penguasaannya terhadap proses kegiatan yang dilakukan demi mencapai cita-cita organisasi tersebut.

4. Memberikan fungsi normatif

Dalam hal ini penting bagi suatu organisasi untuk berkontribusi di dalam setiap kegiatan dengan adanya nilai-nilai yang luhur bagi setiap insan di dalam organisasi tersebut. Hal ini akan menciptakan lingkungan organisasi yang harmonis. Hubungan interpersonal yang baik dan harmonis menjadi prasyarat adanya motivasi kerja yang tinggi. Hasil akhirnya tentunya kinerja yang tinggi dan produktivitas kerja maksimal. Hal ini sangat menguntungkan organisasi tentunya.

5. Melakukan perekrutan individu masuk di dalam organisasi

Pergantian individu di dalam organisasi juga akan terjadi, mengingat tidak selamanya individu akan menjadi anggota di dalam organisasi tersebut. Bisa saja cita-cita masing-masing individu yang semula sama akan berubah. Oleh karena itu perekrutan juga harus terjadi dan dilakukan oleh suatu organisasi. Perekrutan juga menjadi suatu tuntutan dari perubahan kondisi di luar yang dihadapi oleh organisasi. Semakin tinggi perubahan di luar, maka organisasi perlu melakukan penyesuaian-penyesuaian dan salah satu nya yaitu individu yang

terampil atau individu yang perlu ada untuk menjawab penyesuaian kondisi dari luar tersebut.

3.1.2 Prinsip-Prinsip Organisasi

Untuk menjalankan fungsi organisasi, maka beberapa prinsip perlu ditetapkan, antara lain seperti:

1. Adanya tujuan organisasi yang jelas. Hal ini menjadi syarat utama sebelum menetapkan kegiatan-kegiatan di dalam organisasi.
2. Adanya pembagian kerja atau distribusi tugas. Prinsip inipun juga harus ada di dalam organisasi, mengingat ada serangkaian kegiatan yang harus dilakukan untuk mencapai tujuannya.
3. Adanya delegasi kekuasaan. Dalam arti bahwa harus ada seseorang yang diberikah wewenang atau tanggung jawab agar setiap individu mampu mengambil keputusan dalam melaksanakan aktivitas atau tugas yang diberikannya.
4. Adanya rentang kekuasaan, yang dalam hal ini penentuan berapa personel yang cocok ada di dalam setiap unit kerja.
5. Adanya pengawasan yang berjenjang yang memudahkan proses koordinasi dan komunikasi antar individu di dalam organisasi.
6. Adanya kesatuan perintah dan juga tanggung Jawab, yang memungkinkan bawahan jelas akan berkoordinasi dengan siapa.
7. Adanya koordinasi dalam proses pengarahan bagi seluruh proses yang ada di dalam organisasi.

Demikian dengan organisasi kesehatan, pada prinsipnya sama seperti diatas. Namun demikian untuk skala organisasi, di bidang kesehatan terdapat organisasi kesehatan dunia, dan juga masing-masing Negara. Dimana masing-masing organisasi kesehatan tersebut mempunyai lingkup yang berbeda. Untuk lebih jelasnya sub bab berikut akan memberikan uraian tentang organisasi dunia dan di Indonesia sebagai contoh perwakilan dari suatu organisasi kesehatan di lingkup nasional atau negara.

3.2 Organisasi Kesehatan Dunia

Perkembangan kesehatan di seluruh dunia membutuhkan suatu badan yang mampu mengkoordinir pelaksanaan program-program kesehatan yang ditunjukkan untuk meningkatkan derajat kesehatan seluruh umat di dunia. Oleh karena itu organisasi kesehatan di tingkat dunia dibangun oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dengan *World Health Organization* (WHO) sebagai koordinatornya yaitu pada tanggal 7 April 1948 (World Health Organization, 2022b). Misi utama yang dimandatkan oleh WHO yaitu peningkatan derajat kesehatan manusia di dunia setinggi-tingginya dengan kegiatan utamanya pada saat itu yaitu pemberantasan dan pengendalian penyakit menular. Dimana pada sekitar tahun 1947 beberapa penyakit menular yang dominan di dunia yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS), *tuberculosis* (TBC), malaria, flu babi dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS). Untuk mengendalikan penyakit menular tersebut, vaksinasi dan pengobatan dilakukan oleh WHO.

Kemudian sekitar tahun 1980an, penyakit cacar atau vaiola telah dinyatakan tereliminasi dari dunia. Pengendalian terhadap penyakit menular sejalan dengan waktu telah berhasil dilakukan oleh WHO, sebagai contoh juga pada tahun 2006, alat pemeriksaan untuk penderita HIV/AIDS telah diterapkan. Dimana penerapan pertama alat tersebut dilakukan di Zimbabwe mengingat kasus HIV/AIDS terbanyak di dunia pada saat itu.

Saat ini, kantor WHO berada di Geneva dan 6 kantor di tingkat region, antara lain di Afrika, Amerika, Eropa, Eastern Mediterranean, Asia Tenggara, dan Western Pasific (World Health Organization, 2022b). Beberapa strategi telah dikembangkan oleh WHO untuk mencapai tujuannya tersebut.

Secara terperinci strategi yang dilaksanakan oleh WHO adalah meliputi:

1. Pengurangan angka kematian, kesakitan dan kecatatan di populasi miskin dan terpinggirkan.
2. Promosi gaya hidup sehat melalui pengurangan faktor risiko kesehatan yang berasal dari sosial ekonomi, lingkungan dan kegiatan manusia.
3. Pengembangan suatu system kesehatan yang mampu meningkatkan kesehatan dan merespon kebutuhan masyarakat dengan adil, khususnya yang berkaitan dengan aspek keuangan.

4. Pengembangan arah kebijakan yang mampu menciptakan lingkungan guna mendukung kesehatan manusia baik dari sektor sosial, ekonomi, dan lingkungan.

Adapun struktur organisasi kesehatan dunia (WHO) ini, meliputi: Majelis Kesehatan Dunia, Dewan Eksekutif, dan Sekretariat. Secara rinci fungsi dari unit-unit tersebut dijabarkan di bawah ini.

3.2.1 Majelis Kesehatan Dunia

Majelis kesehatan dunia atau yang disebut “The World Health Assembly” ini terdiri dari 150 negara di dunia sebagai anggotanya (World Health Organization, 2022b). Badan inilah yang mempunyai tingkatan yang tinggi karena mereka mempunyai peran dalam pengambilan keputusan. Adapun tugas utama majelis kesehatan dunia ini yaitu menetapkan kebijakan organisasi, termasuk dalam pemilihan direktur jenderal organisasi kesehatan dunia, pengawasan kebijakan keuangan dan memberikan persetujuan anggaran WHO.

Selain itu majelis kesehatan dunia ini juga berwenang untuk menerima dan memberikan pertimbangan atas laporan-laporan dari badan eksekutif. Tugas untuk memberikan dukungan dan melakukan riset-riset kesehatan yang dilakukan oleh anggota WHO. Tugas yang lain yaitu melaksanakan program atau strategi-strategi yang penting untuk mendukung cita-cita organisasi kesehatan dunia.

3.2.2 Dewan Eksekutif (The Executive Board)

Dewan ini berfungsi untuk memberikan saran-saran kepada majelis kesehatan. Dimana dewan eksekutif ini meliputi 34 anggota dengan latar belakang kesehatan (World Health Organization, 2022a). Keanggotaannya dipilih dengan masa kerja selama tiga tahun. Dalam menjalankan tugas-tugasnya, para anggota melakukan pertemuan minimal dua kali setahun yaitu antara bulan Januari dan Mei.

Secara rinci fungsi dari dewan eksekutif organisasi kesehatan dunia ini yaitu:

1. Melakukan tindakan-tindakan darurat yang dianggap genting.
2. Dalam rangka pengendalian wabah penyakit yang luar biasa, dewan eksekutif ini bisa melimpahkan wewenang kepadadirektur jenderal.

3. Melakukan riset-riset kesehatan.

3.2.3 Sekretariat

Sebagai perwakilan organisasi kesehatan di dunia, tentunya WHO mempunyai banyak karyawan yaitu sekitar 2.400 orang yang terdiri dari ahli-ahli kesehatan yang berada di kantor pusat di Geneva dan juga di 6 kantor regional di berbagai benua (World Health Organization, 2022b).

Oleh karena itu sekretariat WHO ini mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Mendukung program kerja majelis kesehatan dunia, dewan eksekutif maupun staf yang berada di beberapa kantor di regional.
2. Mendorong ide-ide sebagai alternatif solusi dari permasalahan kesehatan dunia yang terjadi.
3. Menyedian dan mendistribusikan informasi kesehatan yang akurat dan terpercaya.
4. Melakukan transformasi teknologi tepat guna.
5. Membantu program-program organisasi dan sebagai penasihat kesehatan secara global.
6. Membuat perencanaan secara global, termasuk mengawasi dan mengevaluasi program-program kesehatan dunia. Dimana usulan program anggota diberikan kepada dewan eksekutif dan kepada majelis kesehatan dunia.
7. Melakukan kerjasama dengan organisasi non pemerintah.
8. Sekretariat WHO ini dipimpin oleh seorang Direktur Jenderal yang dipilih oleh majelis kesehatan dunia. Dalam menjalankan fungsi dan tugasnya, anggaran WHO bersumber dari kontribusi Negara-negara anggota, *United Nations Development Program* (UNDP) dan *United Nation Population Fund* (UNPF).

3.2.4 Program Kerja WHO

WHO mempunyai banyak program kerja dalam mencapai tujuannya, yaitu:

1. Program pengembangan kesehatan anak dan remaja (Children and Adolescent Health and Development programe).

2. Program pemberantasan penyakit polio secara global (Global polio Eradication Initiative programme).
3. Program pengawasan tembakau (The WHO framework Convention on Tobacco Control Programme)
4. Program pengendalian penyakit HIV/AIDS secara global (WHO Global Programme on AIDS).
5. Program perencanaan keluarga (Family planning programme)

3.3 Organisasi Kesehatan di Indonesia

Organisasi kesehatan di Indonesia mempunyai tingkatan, yaitu mulai tingkat pusat, provinsi dan daerah. Secara detil fungsi dan tugas dari masing-masing organisasi kesehatan di Indonesia tersebut dijelaskan di bawah ini.

3.3.1 Organisasi Kesehatan di Tingkat Pusat

Organisasi kesehatan yang berada di tingkat pusat ini dinamakan Departemen Kesehatan (Kementerian Kesehatan R.I., 2016). Organisasi ini berada di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dimana tugas tugas dari kementerian Kesehatan Republik Indonesia ini yaitu membantu Presiden Republik Indonesia dalam penyelenggaraan program kesehatan. Fungsinya yaitu dimulai dari merumuskan, menetapkan, dan melaksanakan kebijakan bidang kesehatan. Disamping itu, fungsi koordinasi, pengelolaan, penelitian, pemberdayaan sumber daya manusia bidang kesehatan, dan melakukan pembinaan, pengawasan serta memberikan dukungan bagi seluruh organisasi kesehatan di Indonesia.

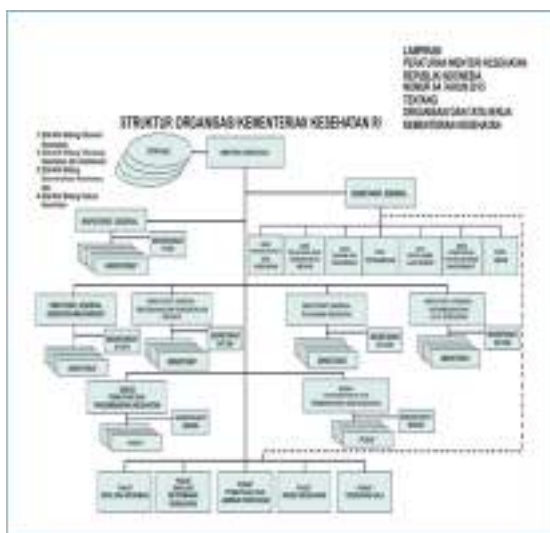
Struktur keanggotaan yang berada di organisasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yaitu meliputi:

1. Sekretariat jenderal;
2. Inspektorat Jenderal
3. Direktorat jenderal, yang meliputi:
4. Kesehatan masyarakat;
5. Pengendalian penyakit;
6. Pelayanan kesehatan;

7. Kefarmasian dan alat kesehatan;
8. Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan;
9. Badan Pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan.

Organisasi kesehatan tingkat pusat ini mempunyai Visi untuk menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan (Kementerian Kesehatan R.I., 2014). Dimana Misinya yaitu menurunkan angka kematian ibu dan bayi, angka stunting pada balita, memperbaiki pengelolaan jaminan kesehatan nasional, serta meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Adapun struktur organisasi kesehatan di tingkat pusat seperti di bawah ini.



Gambar 3.1: Struktur Organisasi Kesehatan Di Tingkat Pusat (Kementerian Kesehatan R.I., 2016)

3.3.2 Organisasi Kesehatan di Provinsi

Sesuai dengan namanya bahwa organisasi kesehatan ini berada di wilayah provinsi. Mengingat saat ini Indonesia memiliki 34 provinsi, maka ada 34 organisasi kesehatan tingkat provinsi di Indonesia. Namun demikian, meskipun letaknya berada di provinsi, selain karyawan provinsi ada juga

pelaksana teknis pusat atau Departemen kesehatan yang berkantor di provinsi. Penempatan pegawai pusat di daerah provinsi tersebut bertugas untuk memberikan pembinaan atau pengaturan azas-azas penerapan dekonsentrasi. Secara umum fungsi dari organisasi di tingkat provinsi ini yaitu pembinaan terhadap perkembangan lingkungan fisik, biologik dan juga terhadap pembangunan sosial budaya di tingkat provinsi, sekaligus mengevaluasi pelaksanaan program kesehatan. Adapun struktur organisasi provinsi hampir sama dengan di tingkat pusat. Selain itu, tugas pokok dari dinas kesehatan provinsi ini yaitu memberikan pembinaan pelaksanaan upaya-upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh organisasi kesehatan tingkat kabupaten/kota sesuai dengan azas otonomi daerah atau desentralisasi.

3.3.3 Organisasi Kesehatan di Tingkat Daerah

Organisasi kesehatan di tingkat daerah ini yaitu sebuah organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Organisasi ini berada dibawah hirarkhi organisasi kesehatan di tingkat provinsi. Fungsi dan tugas pokok dari organisasi kesehatan di tingkat kabupaten/kota ini adalah memberikan pembinaan terhadap pelaksanaan program intervensi kesehatan baik program kesehatan perorangan, kelompok maupun yang berkaitan dengan permasalahan kesehatan lingkungan.

Dalam menyelenggarakan fungsinya, organisasi kesehatan tingkat kabupaten/kota ini dibantu oleh unit pelaksana teknis daerah seperti rumah sakit serta lembaga-lembaga pelatihan dan pendidikan kesehatan. Dimana rumah sakit mempunyai fungsi sebagai lembaga penyedia layanan medis termasuk pelayanan kedokteran dan gigi, juga promosi kesehatan. Dimana jenis pelayanan kesehatannya bisa rawat jalan atau pun rawat inap. Beberapa jenis rumah sakit juga menyediakan layanan pendidikan para medis, penelitian untuk pengembangan upaya-upaya kesehatan.

Bila dilihat dari jenis rumah sakit, maka terdapat rumah sakit tipe A, B, C, D dan tipe E. Adapun fungsi dari rumah sakit tipe A yaitu menyelenggarakan pelayanan kedokteran spesialis dan sub spesialis yang luas. Sedangkan fungsi dari rumah sakit tipe B yaitu menyelenggarakan pelayanan kedokteran spesialis dan sub-spesialis secara terbatas. Rumah sakit tipe C mempunyai fungsi sebagai penyelenggara pelayanan kedokteran spesialis terbatas saja. Biasanya didirikan di tingkat kabupaten dan menampung rujukan dari puskesmas-puskesmas. Sementara rumah sakit tipe D berfungsi sebagai transisi yang mempunyai kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan

kedokteran umum dan pelayanan gigi. Rumah sakit tipe D ini menampung rujukan juga dari puskesmas-puskesmas. Sedangkan rumah sakit tipe E adalah rumah sakit khusus, yaitu yang hanya menyediakan satu jenis pelayanan kesehatan saja. Sebagai contoh rumah sakit mata, rumah sakit jantung, rumah sakit paru, rumah sakit khusus ibu dan anak, ataupun rumah sakit kangker.

Organisasi kesehatan tingkat daerah juga dibantu oleh puskesmas-puskesmas yang merupakan unit pelayanan kesehatan dasar terdepan. Secara umum fungsi dari Puskesmas yaitu menyelenggarakan upaya-upaya preventif dan promotif, disamping memberikan pelayanan dasar. Juga berfungsi sebagai unit pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Prinsip dari pelaksanaan upaya-upaya kesehatan di Puskesmas yaitu merujuk pada paradigma sehat yaitu mendorong seluruh stakeholders dalam upaya pencegahan dan mengurangi risiko-risiko kesehatan baik individu, kelompok dan risiko kesehatan masyarakat.

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan terdepan juga harus menyelenggarakan pelayanan yang komprehensif yang meliputi pelayanan kesehatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Di Puskesmas juga harus tersedia laboratorium sederhana dan juga pelayanan kefarmasian.

3.4 Pendekatan *Learning Organization*

3.4.1 Konsep Teori *Learning Organization*

Learning organization yang dalam bahasa Indonesianya yaitu organisasi pembelajaran. Teori tentang organisasi pembelajaran ini merupakan pendekatan kontemporer yaitu yang baru diimplementasikan pada sekitar tahun 1990. Konsep ini lahir merupakan suatu respon dari adanya perubahan-perubahan yang ada di lingkungan organisasi. Dimana, perkembangan tentang organisasi dan isunya semakin dinamis dan sangat kompleks. Perubahan yang terjadi dikarenakan oleh beberapa aspek termasuk adanya globalisasi, perkembangan teknologi dan perdagangan secara online. Globalisasi mendorong adanya kompetisi-kompetisi di dalam suatu organisasi di dalam mewujudkan tujuannya masing-masing. Dimana konsep ini kemudian diadopsi oleh lembaga-lembaga pendidikan dan latihan.

Sebelum memahami tentang organisasi pembelajaran, tentunya wajib mengetahui apa teori organisasi itu sendiri. Beberapa ahli telah menyatakan bahwa di dalam teori organisasi terdapat suatu proses pembelajaran tentang bagaimana fungsi organisasi dan bagaimana organisasi tersebut saling memengaruhi (Serenko et al., 2007). Selain itu, di dalam teori organisasi juga dinyatakan bahwa suatu organisasi akan fokus pada perilaku organisasi itu sendiri selain pada peningkatan sikap dan kinerja dari para anggota yang ada di dalam organisasi tersebut.

Merujuk pada posisi organisasi tersebut, maka organisasi pembelajaran adalah suatu bentuk pembahasan tentang adanya perubahan-perubahan yang terjadi di dalam suatu organisasi (Jubaedah, 2010). Konsep ini berkaitan dengan suatu pendekatan-pendekatan yang terjadi di dalam organisasi dalam melakukan perubahan-perubahan. Disamping itu, organisasi pembelajaran juga dikatakan sebagai rangkaian proses yang dibutuhkan bagi sebuah organisasi dalam adaptasi, modifikasi dan perubahan lingkungan yang ada di suatu organisasi guna keberlanjutan organisasinya.

Pembelajaran yang lain yaitu berkaitan dengan proses pengambilan suatu keputusan yang didasarkan atas pendalaman dari perilaku lama yang dirasa kurang efisien. Proses ini dikatakan sangat efisien untuk pengambilan keputusan yang bijak di dalam suatu organisasi. Tentang untuk keberhasilan proses tersebut juga dipandang perlu memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi yang efektif. Oleh karena itu, organisasi pembelajaran atau *learning organization* ini dinyatakan sebagai bentuk pendekatan yang efisien menuju perubahan organisasi yang lebih baik.

3.4.2 Faktor-Faktor Penghambat Menuju *Learning Organization*

Penerapan dari pendekatan organisasi pembelajaran ini memiliki banyak hambatan atau tantangan. Salah satunya yaitu berkaitan dengan kesulitan dalam peneraian suatu keahlian pribadi (Stacey, 2003). Mengingat suatu keahlian pribadi merupan bentuk yang abstrak dan tidak mudah diukur. Yang nampak hanya manfaat dari hasil keahlian pribadi tersebut. Di beberapa kondisi di suatu organisasi, seorang karyawan yang memiliki keahlian tinggi dapat dikatakan menjadi ancaman bagi yang lain ataupun bagi organisasi itu sendiri.

Faktor penghambat yang lain dari penerapan organisasi pembejaraan yaitu budaya belajar yang masih rendah. Secara prinsip, agar penerapan organisasi pembejaraan yang berhasil ketika adanya saling belajar di antara anggota-anggota yang ada di dalam organisasi itu. Proses saling belajar yang terjadi secara alami dan tidak boleh ada beban untuk penilaian diri. Dengan demikian budaya organisasi secara hirarki dirubah menjadi organisasi pembelajaran. Untuk mencapai kondisi tersebut, maka perlu didukung adanya struktur di dalam organisasi itu yaitu yang dinamakan dengan “Collateral organizational structure“. Di mana, adanya kesamaan peran antara informal dan formal organisasi dari suatu manajer di dalam organisasi, khususnya dalam proses pengambilan keputusan dari seorang manajer organisasi. Struktur ini dinyatakan dapat memengaruhi kemampuan dalam pengambilan keputusan.

Faktor penghambat selanjutnya dalam organisasi pembelajaran yaitu kesulitan dalam menyelenggarakan kegiatan yang bertujuan untuk pertukaran pengetahuan di dalam organisasi itu sendiri. Salah satu penghambatnya yaitu waktu yang terbatas. Disamping itu, munculnya perasaan-perasaan yang kurang aman dengan saling bertukar pengetahuan antar karyawan di dalam suatu organisasi. Manfaat dari pertukaran pengetahuan yang belum disadari atau terealisasi bagi anggota. Demikian dengan struktur hirarki yang berkaitan dengan kekuasaan secara formal di dalam organisasi. Hambatan yang lain yaitu tidak adanya umpan balik atau evaluasi dari hasil pertukaran pengetahuan, sehingga manfaat dari proses pembelajaran tersebut belum dirasakan oleh anggota organisasi.

Selain itu, faktor organisasi juga akan muncul, seperti tidak adanya petunjuk dari pemimpin tentang manfaat dari proses berbagi pengetahuan. Dari segi fasilitas, termasuk tidak adanya ruangan untuk proses bertukar pengetahuan, refleksi dan generalisasi hasil pengetahuan baru. Serta tidak adanya penghargaan atau pengan, serta budaya organisasi yang kurang mendukung proses pembelajaran. Disamping itu juga sumber daya yang tidak mencukupi termasuk profesional sebagai fasilitator, sarana, dan teknologi komunikasi.

Oleh karena itu, untuk penerapan organisasi pembelajaran yang efektif, maka perlu menyesuaikan dengan karakteristik anggota organisasi, nilai-nilai organisasi dan menggunakan teknologi yang mampu mendukung proses pertukaran pengetahuan antar anggota organisasi.

Bab 4

Manajemen Strategis Dalam Pengembang Pelayan Kesehatan

4.1 Pendahuluan

Implementasi manajemen yang dapat dirasakan pada abad ke-21 adalah adanya pergeseran paradigma pengembangan manajemen dan implementasi dari suatu pola pikir dan pengembang monodisipliner menuju ke arah multidisipliner dan akhirnya pada tahap interdisipliner. Saat ini (pada tahun 2010an) di negara-negara maju Eropa telah mengembangkan pola baru, bukan hanya interdisipliner bahkan mengarah kepada transdisipliner. Pada masa lalu, di mana perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi belum pesat seperti saat sekarang ini, maka setiap bidang kajian ilmu dan implementasinya dengan sistem monodisipliner, di mana satu persoalan manajemen dikaji dan diselesaikan oleh satu bidang ilmu saja.

Model pelayanan kesehatan menjadi *Good Governance for Health Services*. Konsep *Good Governance* dalam sistem kesehatan memiliki komponen penting dalam kehidupan sehari-hari, yaitu (1) pemerintan; (2) masyarakat; dan (3) kelompok pelaku pelayanan kesehatan yang dapat dianggap sebagai

pelaku usaha. Semua komponen harus bekerja secara sinergis dalam suatu aturan yang komprehensif dan saling mempertimbangkan kebutuhan dan keperluan setiap komponen tersebut. Secara internal di dalam pelayanan kesehatan, maka sistem yang dibentuk harus mencakup semua aspek yang diperlukan oleh terlaksananya sistem pelayanan yang efisien dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat konsumen. Ini berarti perlu adanya *good governance* di tingkat rumah sakit, *good governance* di tingkat bagian dan *good governance* di tingkat pelayanan medis/klinis (Trisnantoro, 2005).

Perencanaan strategi merupakan proses sistematis yang berkesinambungan, melalui prose pembuatan keputusan dengan memanfaatkan sebanyak mungkin pengetahuan antisipatif, mengorganisasi secara sistematis berbagai kegiatan untuk melaksanakan keputusan tersebut, dan mengukur hasilnya melalui umpan balik yang sistematis pula. Jadi tidak berlebihan jika kita mengatakan bahwa perencanaan pengembangan strategis kesehatan sangat penting dalam mendukung peningkatan SDM dan Pengembangan inovasi dalam pelayanan.

Prinsip manajemen strategi dapat diterapkan berbagi bidang yang menjadi program pemerintah, yang menjadi perhatian saat ini yaitu tentang 4 pelayanan dasar pemerintah saat ini yaitu tentang:

1. Pendidikan
2. Kesehatan
3. Kesejahteraan
4. Kewarganegaraan

Dalam bidang kesehatan khususnya manajemen kesehatan adalah suatu kegiatan atau seni untuk menatur para petugas kesehatan dan non petugas kesehatan guna meningkatkan kesehatan masyarakat melalui program-program kesehatan dengan kata lain bahwa manajemen kesehatan masyarakat adalah penerapan manajemen umum dalam sistem pelayanan kesehatan. Selain itu pengembangan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit masih belum optimal karena masih adanya beberapa proses yang menghambat.

4.2 Pengertian Manajemen

Pengertian manajemen banyak disampaikan oleh para ahli, namun dalam hal ini hanya akan disampaikan beberapa pendapat para ahli manajemen:

Manajemen berasal dari bahasa Inggris “management” dengan kata kerja to manage yang secara umum berarti mengurus. Dalam arti khusus manajemen dipakai bagi pimpinan dan kepemimpinan, yaitu orang-orang yang melakukan kegiatan memimpin, disebut “manajer” (Oxford, 2005).

Selain itu, untuk mengartikan dan mendefinisikan manajemen dari berbagai literatur dapat dilihat dari tiga pengertian, yaitu (Louis A, 2009):

1. Manajemen sebagai suatu proses
2. Manajemen sebagai suatu kolektivitas manusia
3. Manajemen sebagai ilmu dan manajemen sebagai seni.

Untuk lebih jelasnya ada beberapa definisi dari manajemen, yaitu sebagai berikut:

1. John D. Millett (1954) membatasi manajemen sebagai *management is the process of directing and facilitating the work of people organized in formal groups to achieve a desired goal*, yaitu suatu proses pengarahan dan pemberian fasilitas kerja kepada orang yang diorganisasikan dalam kelompok formal untuk mencapai tujuan (Millet, 1954).
2. Plunket (2005) membatasi sebagai *people who are allocate and oversee the use of resources*, yaitu orang yang mengatur dan mengawasi penggunaan sumber daya. Plunket (2005) mendefinisikan manajemen sebagai *one or more managers*.
3. *individually and collectively setting and achieving goals by exercising related functions (planning organizing staffing leading and controlling) and coordinating various resources (information materials money and people)*”. Artinya, manajemen merupakan satu atau lebih manajer yg secara individu maupun bersama-sama menyusun dan mencapai tujuan organisasi dengan melakukan fungsi-fungsi terkait (perencanaan pengorganisasian penyusunan staf

- pengarahan dan pengawasan) dan mengkoordinasi berbagai sumber daya (informasi material uang dan orang) (Punket, 2005).
4. G.R. Terry (1960) menyebutkan bahwa *management is distinct process consisting of planing, organizing, actuating and controlling performed to determine and accomplish stated objectives by the use of human being and other resources*. Artinya, manajemen adalah suatu proses khusus yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan lainnya (Terry, 1960).
 5. Daft (2003) menyebutkan bahwa *management is the attainment of organizational goals in an effective and efficient manner through planning organizing leading and controlling organizational resources*. Artinya, manajemen merupakan pencapaian tujuan organisasi dengan cara yang efektif dan efisien lewat perencanaan pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan sumberdaya organisasi (Daft, 2009).
 6. Siswanto (2007) menyebutkan bahwa manajemen sebagai ilmu (science) dan sebagai seni. Manajemen merupakan suatu ilmu dan seni, karena antara keduanya tidak bisa dipisahkan. Manajemen sebagai suatu ilmu pengetahuan karena telah dipelajari sejak lama dan telah diorganisasikan menjadi suatu teori. Hal ini dikarenakan di dalamnya menjelaskan tentang gejala-gejala manajemen, gejalagejala ini lalu diteliti dengan menggunakan metode ilmiah yang diwujudkan dalam bentuk suatu teori. Sedangkan, manajemen sebagai suatu seni, memandang bahwa di dalam mencapai suatu tujuan diperlukan kerja sama dengan orang lain, perlu diketahui mengenai cara memerintahkan pada orang lain agar mau bekerja sama (Siswanto, 2007).

Maka, berdasarkan pendapat-pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai suatu tujuan tertentu (Hasibuan, 2005). Pendekatan Praktis Mempelajari

Manajemen Kesehatan Dalam mempelajari manajemen kesehatan, terdapat lima pendekatan yang dapat digunakan dalam mengkaji fungsi dan unsur manajemen, antara lain (Maulana, 2004):

Management by objective (Manajemen dilaksanakan untuk mencapai tujuan organisasi) Pertama kali diperkenalkan oleh Peter Drucker dalam bukunya *The Practice of Management* pada tahun 1954

Management by objective dapat juga disebut sebagai manajemen berdasarkan sasaran, manajemen berdasarkan hasil (management by result), *goals management, work planning and review* dan lain sebagainya yang pada intinya sama. *Management by objective* menekankan pada pentingnya peranan tujuan dalam perencanaan yang efektif, dengan menetapkan prosedur pencapaian baik yang formal maupun informal, pertama dengan menetapkan tujuan yang akan dicapai dilanjutkan dengan kegiatan yang akan dilaksanakan sampai selesai baru diadakan peninjauan kembali atas pekerjaan yang telah dilakukan (Maulana, 2004). Manajemen berdasarkan sasaran adalah aktivitas memadukan sumber-sumber organisasi menjadi satu kesatuan. Manajemen adalah suatu proses perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan, dan pengendalian upaya dari anggota organisasi serta penggunaan semua sumber daya yang ada pada organisasi untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya.

Sasaran harusnya mempunyai persyaratan dengan menggambarkan 5 karakter yaitu dengan singkatan SMART yaitu (Maulana, 2004):

1. *Spesific*, yaitu di mana sasaran harus jelas.
2. *Measurable*, yaitu sasaran itu harus biasa diukur.
3. *Attainable*, yaitu sasaran harus realistic dan bisa dijalankan oleh organisasi.
4. *Relevant*, yaitu sarana harus menyambung & mendukung visi misi besar organisasi.
5. *Time-Bound*, yaitu sasaran harus punya batasan waktu.

Kegiatan MBO singkatan dari *Management By Objective* yaitu proses partisipasi yang melibatkan bawahan dan para manajer dalam setiap tingkatan organisasi yang dirumuskan dengan bentuk misi atau sasaran, yang dapat diukur di mana penggunaan ukuran ini sebagai pedoman bagi pengoperasian

satuan kerja. Untuk melaksanakan kegiatan manajemen berdasarkan sasaran terdapat langkah kegiatan yaitu (Maulana, 2004):

1. Meninjau sasaran organisasi.
2. Merumuskan sasaran kerja individu.
3. Memantau perkembangan.
4. Evaluasi kinerja karyawan. Salah satu

4.3 Contoh Penerapan Manajemen Strategi pada Puskesmas

Salah satu tugas pokok kepala puskesmas adalah mengatur pekerjaan staf yang diperbantukan kepadanya. Kepala puskesmas harus mengerti visi dan misi Puskesmas yang dipimpinnya dan mampu mengajak staf Puskesmas menerjemahkan visi dan misi organisasi dalam rencana strategis puskesmas dan rencana operasional masing-masing program. Seorang pimpinan puskesmas harus menjabarkan secara operasional visi dan misi puskesmas ke dalam kegiatan yang akan dilaksanakan oleh staf puskesmas untuk mencapai tujuan pelayanan puskesmas. Maka, disinilah pentingnya ketrampilan seorang pimpinan merumuskan strategi dan kebijakan pengembangan program sesuai dengan masalah kesehatan masyarakat yang potensial berkembang di wilayah kerjanya.

Staf puskesmas harus paham dan terampil merumuskan, masalah program yang dihadapi oleh unit kerjanya dan masalah kesehatan masyarakat yang berkembang sesuai dengan bidang dan wilayah binaannya (Darma, 2009).

1. Bentuk dan jenis management strategi untuk pengmebagan pelayanan
 - a. *Management is how to work with others* (manajemen adalah kerja sama untuk mencapai tujuan bersama) Adanya pendekatan ini, fungsi manajemen akan dapat dipelajari dari proses kerja sama yang berkembang antara pimpinan dengan stafnya dalam mencapai tujuan organisasi. Sumber daya lain yang penting adalah dana dan material. Manajemen harus mampu mengelola sumberdaya tersebut untuk mencapai tujuan organisasi. Aplikasi

pendekatan ini dibidang kesehatan misalnya: Seorang bidan puskesmas akan mampu memberikan pertolongan persalinan untuk ibu-ibu hamil di wilayah kerjanya jika ibu hamil memilih fasilitas kesehatannya dan dia memiliki staf pembantu bidan yang akan menjaga ibu-ibu selama perawatan masa nifas. Bidan dan staf pembantu bidan adalah SDM penting dalam melaksanakan program KIA. Pengembangan tugas Bidan Puskesmas mempunyai arti penting dalam manajemen puskesmas (Darma, 2009)

- b. Manajemen ditinjau dari aspek perilaku manusia Manusia sebagai sumber daya utama manajemen selalu akan responsif pada saat berinteraksi dengan orang lain. Manajemen dapat dipelajari melalui perilaku organisasi tersebut. Perilaku organisasi ditentukan oleh upaya kepemimpinan yang mampu membangkitkan motivasi staf. Perilaku organisasi kesehatan memiliki ciri khas sendiri yang berbeda dengan organisasi lain. Misalnya di dalam puskesmas, seorang SKM yang menjadi kepala Puskesmas harus mampu memotivasi kinerja dokter, bidan, dan tenaga kesehatan lain yang memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda-beda (Darma, 2009).
- c. Manajemen sebagai suatu proses Manajemen sebagai proses dapat dipelajari melalui fungsifungsi manajemen. Fungsi manajemen meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, dan penilaian. Dapat dicontohkan bahwa dalam manajemen kesehatan, seorang kepala puskesmas harus mampu melaksanakan fungsifungsi manajemen dalam melaksanakan program-program kesehatan masyarakat di puskesmas (Darma, 2009).
- d. Manajemen sebagai ilmu terapan Manajemen sebagai ilmu terapan, artinya manajemen harus peduli dengan fungsi sosialnya di masyarakat (mempunyai kegunaan yang dapat dipakai dalam setiap organisasi untuk mencapai tujuannya). Dapat dicontohkan bahwa dalam sebuah Puskesmas, Kepala puskesmas harus

memiliki wawasan yang cukup luas dan terus mengembangkan diri dengan mempelajari berbagai ilmu yang terkait dengan tugas-tugasnya. Seorang SKM yang menjadi pimpinan organisasi kesehatan harus mampu menghitung persediaan dana, memahami kebijakan anggaran pemerintah dan menghitung pengeluaran biaya kesehatan untuk memelihara kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya (Darma, 2009). lain. Misalnya di dalam puskesmas, seorang SKM yang menjadi kepala Puskesmas harus mampu memotivasi kinerja dokter, bidan, dan tenaga kesehatan lain yang memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda-beda (Darma, 2009).

- e. Manajemen sebagai suatu proses Manajemen sebagai proses dapat dipelajari melalui fungsifungsi manajemen. Fungsi manajemen meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, dan penilaian. Dapat dicontohkan bahwa dalam manajemen kesehatan, seorang kepala puskesmas harus mampu melaksanakan fungsifungsi manajemen dalam melaksanakan program-program kesehatan masyarakat di puskesmas (Darma, 2009).
- f. Manajemen sebagai ilmu terapan Manajemen sebagai ilmu terapan, artinya manajemen harus peduli dengan fungsi sosialnya di masyarakat (mempunyai kegunaan yang dapat dipakai dalam setiap organisasi untuk mencapai tujuannya). Dapat dicontohkan bahwa dalam sebuah Puskesmas, Kepala puskesmas harus memiliki wawasan yang cukup luas dan terus mengembangkan diri dengan mempelajari berbagai ilmu yang terkait dengan tugas-tugasnya. Seorang SKM yang menjadi pimpinan organisasi kesehatan harus mampu menghitung persediaan dana, memahami kebijakan anggaran pemerintah dan menghitung pengeluaran biaya kesehatan untuk memelihara kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya (Darma, 2009). pembagian kerja dan di sisi lain merupakan pelimpahan tanggung jawab. Di samping itu, pendelegasian wewenang sangat penting fungsinya dalam

komando. Disiplin setiap organisasi pasti memiliki tata tertib dan peraturan-peraturan menyangkut sistem kerja. Namun, semua tata tertib dan peraturan itu menjadi tidak ada artinya jika tidak ditunjang dengan kedisiplinan para pelaksananya. Oleh karena itu, disiplin dalam suatu organisasi adalah prinsip-prinsip organisasi yang sangat mendasar yang memengaruhi kinerja organisasi secara keseluruhan. Kesatuan Komando Komando dalam hal ini adalah kepemimpinan dalam menjalankan visi dan misi organisasi. Dalam pelaksanaan lapangan, komando dan wewenang bisa didelegasikan kepada struktur di bawahnya. Namun, hakikatnya, komando tetap harus tunggal. Adanya lebih dari satu komando akan membuat organisasi bergerak tidak fokus pada tujuan, kesatuan tujuan organisasi tanpa tujuan yang jelas adalah omong kosong. Tujuan organisasi harus tergambar dengan jelas dalam visi dan misi organisasi tersebut. Sebab, tujuan organisasi ini menjadi acuan gerak dan program kerja. Kesatuan tujuan dari seluruh jenjang organisasi merupakan kunci pokok keberhasilan organisasi tersebut dalam mengorganisasi elemen-elemennya. Prioritas Setiap anggota organisasi Prioritas Setiap anggota organisasi pasti memiliki kepentingan masing-masing. Kadang-kadang, kepentingan individu itu berjalan selaras dengan kepentingan organisasi. Namun, saat kepentingan tersebut bertentangan, setiap anggota organisasi semestinya mendahulukan kepentingan organisasinya. Inilah prinsip-prinsip organisasi. Penghargaan atas Prestasi dan Sanksi Kesalahan Penghargaan dan sanksi adalah semacam stimulasi bagi setiap anggota organisasi. Ini merupakan bentuk apresiasi. Bentuknya tidak harus selalu uang atau nilai-nilai nominal. Tiap-tiap organisasi perlu menerapkan penghargaan dan sanksi ini dalam bentuk-bentuk yang sesuai dengan organisasi tersebut. Prinsip-prinsip organisasi ini juga sangat penting diterapkan. Sentralisasi dan Desentralisasi Pengambilan Keputusan Sentralisasi dan desentralisasi dalam pengambilan keputusan sangat erat

hubungannya dengan efektivitas dan efisiensi organisasi. Organisasi yang baik menerapkan prinsip-prinsip organisasi ini secara proporsional. Ada hal-hal yang tidak bisa disentralisasikan kepada pemimpin manajemen dan begitu juga sebaliknya. Tidak semua keputusan harus diambil dengan musyawarah yang melibatkan seluruh elemen. Tingkat-tingkat keputusan itu dikembangkan sesuai jenjang dan kapasitas masing-masing

- g. Garis wewenang dari atas sampai ke bawah merupakan rujukan dalam pelaksanaan program. Setiap elemen organisasi harus memahami garis wewenang sehingga tidak terjadi kelambatan birokratis atau sebaliknya. Prinsip-prinsip organisasi berupa garis wewenang ini juga berfungsi menegaskan kembali kesatuan komando.

Tata tertib dalam organisasi berfungsi untuk meletakkan orang yang tepat pada posisi yang tepat. Dengan demikian, kinerja organisasi akan berjalan dengan optimal. Keadilan dan Kejujuran Keadilan dalam segala elemen merupakan syarat mutlak dalam organisasi. Di samping itu, jenjang atas harus jujur dan terbuka kepada jenjang-jenjang di bawahnya sampai level akar rumput. Kejujuran ini akan membawa dampak pada kepercayaan bawahan kepada atasan. Stabilitas dan Regulasi Harus diperhatikan masa kerja yang efektif dan efisien, mengatur perputaran dan peralihan tugas untuk menghindari kejenuhan dan merangsang pembaruan-pembaruan. Namun, di sisi lain, harus dipikirkan agar regulasi tersebut tidak menjadi beban bagi organisasi. Sebab, perputaran dan pergantian jabatan yang terlalu tinggi pun berpengaruh buruk pada efektivitas kerja dan efisiensi biaya.

Inisiatif Organisasi yang baik harus mampu menumbuhkan inisiatif anggotanya dalam pengelolaan organisasi. Iklim organisasi juga harus dibangun sedemikian rupa agar mampu menstimulasi munculnya ide dan inisiatif anggota dari berbagai jenjang. Inisiatif adalah prinsip-prinsip organisasi yang juga sangat penting. Keselarasan dan Persatuan Hubungan interpersonal antaranggota

organisasi memiliki pengaruh sangat besar dalam kinerja anggota. Tanpa hubungan yang baik dan selaras, organisasi tidak akan berjalan baik. Di samping itu, keselarasan tersebut sangat penting perannya dalam memelihara persatuan dan kesatuan anggota. Sedangkan, menurut A.M. Williams (1965) yang mengemukakan mengenai prinsip organisasi meliputi: Organisasi harus mempunyai tujuan yang jelas. Organisasi dibentuk atas dasar adanya tujuan yang ingin dicapai, dengan demikian tidak mungkin suatu organisasi tanpa adanya tujuan. Misalnya, organisasi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas sebagai suatu organisasi, mempunyai tujuan yang ingin dicapai antara lain, memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan lain lain.

2. Tujuan Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam lingkup manajemen strategi

Untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya adalah masyarakat. Oleh karena ruang lingkup pelayanan kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan masyarakat banyak, maka peranan pemerintah dalam pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai bagian atau porsi yang besar. Namun karena keterbatasan sumber daya pemerintah, maka potensi masyarakat perlu digali atau diikutsertakan dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat tersebut. Mengalang potensi masyarakat mencakup 3 dimensi, yaitu (Notoadmojo, 2003):

- a. Potensi masyarakat dalam arti komunitas (misalnya masyarakat RT, RW, Kelurahan dan sebagainya). Bentuk partisipasi dan penggalian potensi masyarakat dalam pelayanan kesehatan masyarakat seperti adanya dana sehat iuran untuk PMT (Pembinaan Makanan Tambahan), untuk anak balita, dan sebagainya.
- b. Mengalang potensi masyarakat melalui organisasi-organisasi masyarakat atau sering disebut lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Penyelenggaraan pelayanan-pelayanan kesehatan masyarakat oleh LSM-LSM pada hakikatnya merupakan bentuk

partisipasi masyarakat dalam system pelayanan kesehatan masyarakat.

- c. Menggalang potensi masyarakat melalui perusahaan-perusahaan swasta yang ikut membantu meringankan beban penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat (Puskesmas, Balkesmas, dan sebagainya). Ada beberapa ketentuan yang perlu diperhatikan dalam pelayanan kesehatan masyarakat, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta, antara lain (Notoadmojo, 2003):

- 1) Penanggung jawab. Pengawasan, standar pelayanan, dan sebagainya dalam pelayanan kesehatan masyarakat baik pemerintah (Puskesmas) maupun swasta (Balkesmas) berada di bawah koordinasi penanggung jawab seperti Departemen Kesehatan.
- 2) Standar pelayanan. Pelayanan kesehatan masyarakat, baik pemerintah maupun swasta harus berdasarkan pada suatu standar tertentu. Di Indonesia standar ini telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan, dengan adanya Buku Pedoman Puskesmas.

Hubungan kerja dalam hal ini harus ada pembagian kerja yang jelas antara bagian satu dengan yang lain. Artinya, fasilitas kesehatan harus mempunyai struktur organisasi yang jelas yang menggambarkan hubungan kerja baik horizontal maupun vertikal. Pengorganisasian potensi masyarakat. Keikutsertaan masyarakat atau pengorganisasian masyarakat ini penting, karena adanya keterbatasan sumber-sumber daya penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat. Untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada seluruh masyarakat, maka berikut ini akan dipaparkan.

Beberapa program pelayanan kesehatan masyarakat (Notoadmojo, 2003), yaitu:

1. Puskesmas.
2. Keluarga Berencana (KB).
3. Kesehatan Ibu dan Anak.

4. Kesehatan sekolah.
5. Kesehatan gigi dan mulut.
6. Kesehatan jiwa.
7. Laboratorium sederhana.
8. Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD).
9. Program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular.
10. Pencegahan dan pemberantasan penyakit tak menular.
11. Program perbaikan gizi.
12. Program peningkatan kesehatan lingkungan.

Bab 5

Budaya Organisasi dan Manajemen Strategis

5.1 Pendahuluan

Kemajuan suatu Organisasi dapat dilihat dari seberapa baiknya sistem manajemen yang dimilikinya. Banyak contoh yang ada di sekitar kita, maupun yang dapat diakses pada media-media elektronik, perihal bangkrut atau pailitnya sebuah perusahaan besar dikarenakan oleh salah urus yang dilakukan oleh pihak manajemen perusahaan tersebut (Sumantrie, 2021).

Kita awali dari berita International, pada tahun 2008, dunia perbankan dikejutkan dengan berita bangkrutnya perusahaan Lehman Brothers di AS, di mana perusahaan ini termasuk perusahaan sekuritas terbesar keempat di AS. Lehman Brothers, tidak dapat memikul kerugian besar akibat subprime mortgage dan pada akhirnya menderita kebangkrutan, hal ini tidak lepas dari proses manajemen yang terjadi di perusahaan Bank tersebut. Begitu juga dengan perusahaan besar lainnya yaitu produk Kodak. Perusahaan ini dibangun pada tahun 1888 oleh pria bernama George Eastman, di mana produk ini sangat terkenal sejak tahun 1980an hingga 90-an. Bahkan produk ini bukan hanya anda jumpai di dalam Negri, di luar negri juga anda akan temukan produk Kodak ini. Salah satu penyebab kegagalan produk Kodak ini

bersaing di era saat ini, adalah dilatar belakangi pihak manajemen perusahaan Kodak, tidak berinovasi. Sehingga pada tahun 2009, perusahaan Kodakpun resmi menutup perusahaannya yang telah mereka lakukan selama 74 tahun lamanya. Hal serupa juga terjadi di perusahaan telekomunikasi terbesar pada saat itu, siapa yang tidak mengenal handphone merek Nokia, pada waktu itu, merek handphone nokia sangat mendunia, pada umumnya individu yang menggunakan handphone, sebagian besar akan menggunakan handphone Nokia, namun apa yang terjadi, pihak manajemen perusahaan merasa bahwa mereka sudah tidak mungkin lagi disaingi oleh pendatang baru, pihak manajemen beranggapan bahwa para costumers sudah bergantung sepenuhnya pada produk mereka, mereka lupa melakukan inovasi, hingga akhirnya muncullah para rival telekomunikasi baru, yang memperkenalkan sistem Android, yang sekarang dikenal dengan sebutan handphone pintar atau *Smartphone*.

Tidak hanya di luar negeri bahkan dalam negeri juga kita dapat melihat dampak manajemen yang buruk terhadap bangkrutnya beberapa perusahaan besar yang dimiliki oleh Badan Usaha Milik Negara (BUMN), pada akhir tahun 2019, kita mendengar kabar yang kurang menyenangkan para nasabah asuransi Jiwasrawa, siapa yang tidak mengenal BUMN Jiwasrawa, banyak nasabah, baik dari golongan kecil, sampai para intelektual yang menanamkan/menyimpan uangnya ke perusahaan Jiwasrawa, banyak para nasabah yang sedang menanti pembayaran premi asuransi mereka yang telah jatuh tempo, namun perusahaan plat merah tersebut, tidak bisa melunasi pembiayaan nasabah yang telah jatuh tempo tersebut. Kondisi ini disebabkan oleh karena pihak manajemen yang kurangantisipasi terhadap kebijakan-kebijakan yang mereka buat untuk perusahaan plat merah tersebut.

Belajar dari beberapa perusahaan diatas tersebut, dapat kita tarik benah merahnya, bahwa proses manajemen yang baik dan professional, akan menghasilkan suatu perusahaan yang sehat dan sanggup berkompetisi dengan perusahaan yang lainnya. (Sumantrie, 2021). Berbicara tentang pengelolaan suatu organisasi atau yang sering kita sebut dengan manajemen, maka tidak akan terlepas dari bagaimana sistem budaya organisasi pada organisasi tersebut, serta kemampuan manajemen strategis organisasi tersebut. maka kita akan membahas, mengenai budaya organisasi dan manajemen strategis pada bab ini.

5.2 Budaya Organisasi

Dalam memahami suatu budaya organisasi bukanlah suatu pekerjaan yang mudah untuk dilakukan. Belum terdapat suatu kesepakatan perihal konsep suatu budaya organisasi, sehingga memunculkan suatu kontroversi dibanyak pihak. Jika kita lihat dari disiplin ilmu-ilmu budaya maka kita akan menemukan bahwa cabang ilmu yang sangat erat dengan konsep budaya organisasi adalah disiplin ilmu antropologi.

Antropologi suatu bidang ilmu sosial yang diketahui orang banyak sebagai ilmu yang mempelajari tentang kebudayaan. Bidang ilmu antropologi bukan hanya berbicara tentang kebudayaan, namun juga berbicara tentang manusia/masyarakat sebagai pelaksanaan budaya tersebut.

Setiap masyarakat pasti memiliki budaya yang berbeda-beda, dan jika beberapa masyarakat dari berbagai budaya yang berbeda-beda berada dalam suatu organisasi, ini yang akan sangat berdampak terhadap percepatan kemajuan suatu organisasi. Ini dapat kita contohkan dengan budaya kerja bangsa X yang selalu giat dan tidak punya waktu untuk berlambat-lambat dalam mengerjakan sesuatu pekerjaan, sedangkan bangsa Y, adalah bangsa yang memiliki budaya kerja yang lamban, dan sering menunda-nunda pekerjaan. Jika kedua sifat ini berada pada satu organisasi, maka kecepatan organisasi ini akan timpang, dan tidak bersinergi. Oleh sebab itulah sangat di tuntut suatu ketentuan dalam organisasi dan implikasinya terhadap organisasi tersebut oleh setiap karyawan yang bekerja pada organisasi tersebut.

Budaya organisasi dapat di bentuk, dikembangkan, diperkuat atau bahkan dapat diubah, melalui praktik yang dapat membantu menyatukan nilai budaya anggota dengan nilai budaya organisasi (Sopiah, 2008). Praktik-praktik tersebut dapat dilakukan melalui proses sosialisasi, maupun pelatihan agar terjadinya tranformasi budaya organisasi kepada masing-masing anggota organisasi.

5.2.1 Dimensi-dimensi Budaya Organisasi

Berbicara tentang dimensi budaya dalam organisasi, kita akan banyak menemukan berbagai referensi yang akan menyampaikannya secara rinci oleh banyak ahli. Di mana dimensi ini akan memengaruhi perilaku yang dapat mengakibatkan kekeliruan pemahaman, ketidaksepakatan atau bahkan konflik. Konsep budaya pada awalnya berasal dari lapangan antropologi dan mendapat

tempat pada awal perkembangan ilmu perilaku organisasi. Salah satu pakar antropologi yang bernama Gibson (1996), menyampaikan bahwa terdapat 7 dimensi budaya organisasi, yaitu. (1) Hubungan manusia dengan alam. (2) Individualisme versus kolektivisme. (3) Orientasi waktu. (4) Orientasi aktivitas. (5) Informalitas, (6) Bahasa dan (7) kepercayaan.

Sedangkan dimensi-dimensi yang digunakan untuk membedakan budaya organisasi. Menurut Robbins (1996), ada tujuh karakteristik primer yang secara bersama-sama menangkap hakikat budaya organisasi, antara lain: (1) Inovasi dan pengambilan risiko. Sejauh mana para karyawan didorong untuk inovatif dan berani mengambil risiko. (2) Perhatian ke hal yang rinci. Sebagaimana para karyawan diharapkan mau memperlihatkan kecermatan, analisis dan perhatian kepada rincian. (3) Orientasi hasil. Sejauh mana manajemen fokus pada hasil, bukan pada teknik dan proses yang digunakan untuk mendapatkan hasil itu. (4) Orientasi orang. Sebagaimana keputusan manajemen memperhitungkan efek hasil pada orang-orang di dalam organisasi itu. (5) Orientasi Tim. Diperlihatkan dari kegiatan kerja diorganisasikan dalam tim-tim kerja, bukannya individu-individu. (6) Keagresifan. Yaitu, sejauh mana orang-orang itu agresif dan kompetitif, bukan bersantai. Dan (7) Kemantapan. Yang mana kegiatan organisasi menekankan dipertahankannya status quo sebagai lawan dari pertumbuhan atau inovasi.

Berikut kita akan membahas berbagai dimensi-dimensi budaya organisasi menurut para pakar. Menurut pendapat Luthans (1995), menyebutkan sejumlah karakteristik yang penting dari budaya organisasi, yang meliputi:

1. Aturan-aturan Perilaku

Aturan perilaku adalah suatu istilah bahasa, terminologi dan ritual yang biasa dipergunakan dalam suatu organisasi oleh anggota organisasi.

2. Norma

Norma merupakan suatu standar perilaku yang meliputi petunjuk bagaimana melakukan sesuatu. Dan telah disepakati walaupun tidak secara tertulis. Lebih jauh di masyarakat kita kenal adanya norma agama, norma sosial, norma susila, norma adat, dll.

3. Nilai-nilai Dominan

Adalah nilai utama yang diharapkan dari organisasi untuk dikerjakan oleh para anggota. Misalnya tingginya kualitas produk, rendahnya

tingkat absensi, tingginya produktivitas dan efisiensi, serta tingginya disiplin kerja.

4. Filosofi

Merupakan kebijakan yang dipercaya organisasi tentang hal-hal yang disukai para karyawan dan pelanggannya. Seperti “Kepuasan Anda adalah Harapan bagi Kami”. “Konsumen adalah Raja”, dll.

5. Peraturan-peraturan

Merupakan aturan yang tegas dan organisasi. Pegawai baru harus mempelajari peraturan ini agar keberadaannya dapat diterima di dalam organisasi.

6. Iklim Organisasi

Yaitu keseluruhan “perasaan” yang meliputi hal-hal fisik, bagaimana para anggota berinteraksi. Serta bagaimana para anggota organisasi mengendalikan diri dalam berhubungan dengan pelanggan atau pihak luar organisasi.

Sementara menurut Hofstede (dalam Gibson, 1996). Beliau mengemukakan empat dimensi budaya, yaitu:

1. Penghindaran atas Ketidakpastian

Ialah tingkat di mana anggota masyarakat merasa tidak nyaman dengan ketidakpastian dan ambiguitas. Perasaan ini mengarahkan mereka untuk memercayai kepastian yang menjanjikan dan untuk memelihara lembaga-lembaga yang melindungi penyesuaian. Masyarakat yang memiliki penghindaran ketidakpastian yang kuat. Menjaga kepercayaan dan perilaku yang ketat dan tidak toleran terhadap orang dan ide yang menyimpang. Sebaliknya, masyarakat dengan penghindaran ketidakpastian yang lemah. Terus menjaga suasana yang santai. Di mana praktik ini dianggap lebih daripada prinsip dan penyimpangan lebih dapat ditoleransi.

2. Maskulin vs Feminin

Tingkat maskulinitas adalah kecenderungan dalam masyarakat akan prestasi, kepahlawanan, ketegasan dan keberhasilan materiil. Lawannya, feminitas, berarti kecenderungan akan hubungan,

kesederhanaan, perhatian pada yang lemah dan kualitas hidup. Isu utama pada dimensi ini adalah cara masyarakat mengalokasikan peran sosial atas perbedaan jenis kelamin.

3. Individualisme vs Kebersamaan

Individualisme adalah kecenderungan dalam kerangka sosial di mana individu dianjurkan untuk menjaga diri sendiri dan keluarganya. Kolektivisme berarti kecenderungan di mana individu dapat mengharapkan kerabat, suku atau kelompok lainnya melindungi mereka. Sebagai ganti atas loyalitas mutlak yang mereka berikan.

4. Jarak kekuasaan

Ukuran di mana anggota suatu masyarakat menerima bahwa kekuasaan dalam lembaga atau organisasi tidak didistribusikan secara merata. Hal ini memengaruhi perilaku anggota yang kurang berkuasa dan yang berkuasa. Isu utama dimensi ini adalah bagaimana suatu masyarakat menangani perbedaan di antara penduduk ketika hal itu terjadi. Hal ini mempunyai konsekuensi logis terhadap cara orang-orang membangun lembaga dan organisasi mereka.

Selanjutnya, menurut Schein, budaya organisasi dapat ditemukan dalam 3 tingkatan, yaitu:

1. Artefak

Pada tingkat ini budaya bersifat kasat mata. Tetapi seringkali tidak dapat diartikan. Seperti misalnya lingkungan fisik organisasi, teknologi dan cara berpakaian. Analisis pada tingkat ini cukup rumit karena mudah diperoleh tetapi sulit ditafsirkan.

2. Nilai

Dalam hal ini, nilai memiliki tingkat kesadaran yang lebih tinggi daripada artefak. Nilai ini sulit diamati secara langsung, sehingga untuk menyimpulkannya. Seringkali diperlukan wawancara dengan anggota organisasi yang mempunyai posisi kunci. Atau dengan menganalisis kandungan artefak seperti dokumen.

3. Asumsi Dasar

Bagian penting dan budaya organisasi. Pada tingkat ini budaya diterima begitu saja, tidak kasat mata dan tidak disadari. Asumsi ini

merupakan reaksi yang bermula dari nilai-nilai yang didukung. Bila asumsi telah diterima maka kesadaran akan menjadi tersisih. Dengan kata lain perbedaan antara asumsi dengan nilai. Terletak pada apakah nilai-nilai tersebut masih diperdebatkan dan diterima apa adanya atau tidak.

5.2.2 Strategi Membangun Budaya Organisasi

Mengubah budaya masing-masing anggota organisasi menjadi satu dengan budaya organisasi adalah sesuatu hal yang harus untuk di lakukan, agar irama organisasi tersebut dapat berjalan selaras dengan visi dan misi organisasi.

Menurut Sopiah (2008) terdapat beberapa tahapan pembentukan atau pembangunan budaya perusahaan dapat di identifikasikan sebagai berikut:

1. Seorang pemilik organisasi datang dengan ide atau gagasan tentang sebuah usaha baru yang sedang di kembangkannya.
2. Pendiri organisasi membawa orang-orang kunci yang merepakan para pemikir, dan membentuk kelompok inti yang memiliki visi dan misi yang ama dengan pendiri organisasi.
3. Kelompok inti memulai serangkaian tindakan untuk menciptakan, mengumpulkan dana, menentukan jenis dan tempat usaha dan hal-hal yang relevan lainnya.
4. Membawa orang-orang lain ke dalam organisasi untuk berkarya bersama-sama dengan pendiri dan kelompok inti, untuk memulai sejarah bersama-sama.

Selanjutnya bagaimana agar budaya organisasi tersebut dapat menjadi suatu bagian karakter anggota organisasi. Berikut beberapa strategi sosialisasi strategi tersebut:

1. Melakukan proses selektif pegawai melalui tes psikologi
2. Memprioritaskan kesehatan fisik dan mental bagi para anggota organisasi agar tujuan organisasi dapat terwujud dengan baik.
3. Menempatkan para anggota organisasi sesuai dengan keahlian dan minat masing-masing, agar tidak menimbulkan stres kerja yang terjadi.

4. Memberikan motivasi eksternal kepada anggota organisasi, sehingga etos kerja dan produktivitas semakin meningkat.
5. Komunikasi adalah kunci keberhasilan suatu organisasi, hilangnya komunikasi adalah awal kehancuran suatu organisasi.

5.3 Manajemen Strategis

Pendekatan manajemen strategik yang ada pada saat ini mengalami perkembangan dari waktu ke waktu. Menurut Ansoff dan McDonnell dalam Amir (2011) bentuk awal Manajemen Strategik di mulai pada tahun 1950, di mana para pelaku bisnis melihat sangat dibutuhkannya pendekatan yang sistematis, di mana pelaku bisnis melihat dimasa yang akan datang, istilahnya disebut *Strategic Formulation*, sedangkan proses yang dilakukan oleh manajemennya adalah perencanaan strategik., kemudian berkembang pada tahun 1970-an, para pelaku bisnis menyadari perlunya mentransformasi kapabilitas yang dimiliki dan disesuaikan dengan kondisi lingkungan. Proses menyesuaikan kapabilitas tersebut di sebut dengan perencanaan kapabilitas.

Wheelen dan Hunger (2008) mendefinisikan bahwa manajemen strategi adalah sekumpulan keputusan dan tindakan managerial yang menentukan kinerja perusahaan dalam jangka panjang. Keputusan ini meliputi perumusan strategi, implementasi strategi, serta evaluasi dan control.

Dalam menjalankan keputusan strategis terdapat beberapa karakter yang menjadi acuan bagi keputusan-keputusan pada level berikutnya. Wheelen, Hunger (2008) menyebutkan terdapat tiga karakter dalam keputusan strategi:

1. Jarang, *extraordinary*. Sebuah keputusan strategi selalu memiliki implikasi luas dalam organisasi. Karna itu tidak bisa diambil dengan sembarangan dan cukup sering. Apalagi bila keputusan yang akan diambil tersebut memiliki dampak yang cukup panjang dan sangat perlu kehati-hatian.
2. Signifikan, penting. Derajat keputusan strategi selalu penting dan melibatkan sumber daya dan komitmen yang besar.

3. Berdampak luas. Keputusan strategi berdampak luas dan menjadi dasar bagi keputusan-keputusan selanjutnya bagi keseluruhan organisasi.

5.3.1 Analisis SWOT (Strength, Weakness, Opportunities, Threats)

Dalam melaksanakan manajemen strategis terdapat analisis SWOT yang sangat perlu untuk diperhatikan. SWOT merupakan teknik yang relative sederhana. Karena itu, sebenarnya ia dapat di gunakan untuk mengformulasikan strategi dan kebijakan bagi setiap perusahaan/institusi. Analisis SWOT bukanlah sebuah tujuan, namun hanya alat yang memudahkan kita dalam menganalisa dan merumuskan strategi. (Amir.2011). Adapun langkah-langkah yang diperhatikan adalah dengan membuat kolom-kolom yang memuat daftar atas kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang kita hadapi, semakin banyak kita menggali hal-hal tersebut, semakin kita dapat mengetahui kondisi keadaan institusi kita.

Setelah rampung perumusan analisis SWOT, maka tindakan berikutnya adalah melakukan perumusan strategi. Strategi adalah istilah yang kerap kita gunakan dalam manajemen strategis. Agar mudah, kita dapat merumuskan dengan strategi TOWS Matriks. Analisis strategi TOWS matriks dapat kita lihat pada tabel 5.1 di bawah ini.

Tabel 5.1: Matrix TOWS (Wheelen & Hunger, 2008)

FAKTOR INTERNAL FAKTOR EKSTERNAL	KEKUATAN (S) Daftarlah 5-10 Kekuatan disini	KELEMAHAN (W) Daftarlah 5-10 kelemahan internal di bawah ini
OPPORTUNITIES (O) Daftarlah 5-10 peluang eksternal di bawah ini	Strategi SO Gunakanlah strategi yang memanfaatkan kekuatan untuk meraih peluang	WO Gunakanlah Strategi yang memanfaatkan peluang dengan mengurangi/mengatasi kelemahan
ANCAMAN (T) Daftarlah 5-10 ancaman	Strategi ST Gunakanlah	Strategi WT Gunakanlah strategi yang

eksternal dibawah ini	strategi menggunakan kekuatan menghadapi ancaman	memperkecil kelemahan untuk menghadapi ancaman
-----------------------	--	--

5.3.2 Strategil Level Korporate

Strategik corporate adalah strategi yang dirumuskan oleh *level corporate*, mereka yang biasanya disebut “ kantor Pusat”. Membahas tentang strategic korporasi, kita membahas tentang bagaimana perusahaan pemilihan arah secara keseluruhan. Banyak penulis buku manajemen strategic menyebutkan tiga aspek penting dalam *strategik corporate*, yaitu (Wheelen & Hunger, 2008):

1. Orientasi menyeluruh perusahaan. Apakah menuju pertumbuhan (growth), stabilitas (stability), atau penciutan/penghemat (Retrenchment). Ketiga hal ini disebut (Directional Strategy)
2. Industri atau pasar mana yang sesuai dimasuki perusahaan untuk bersaing melalui product dan unit bisnisnya (portofolio Strategic).
3. Perilaku manajemen perusahaan dalam mengorganisasi aktivitas, transfer sumber daya, dan mendayagunakan kemampuan pada lini produk dan unit bisnis (Parenting strategic)

5.3.3 Strategik Level Bisnis

Strategik level bisnis biasanya cenderung terkait dengan bagaimana perusahaan atau unit bisnis meningkatkan posisi persaingan/ atau produknya di antara industri atau pasar tertentu.

Strategik bersaing menurut Michael Porter yang lebih populer dengan sebutan *Porter's Competitive Strategies*, terdiri atas dua pertanyaan mendasar yang dapat dilihat pada tabel 5.2 dibawah:

1. Apakah kita akan bersaing dengan basis biaya yang rendah, sehingga harga juga bisa rendah, atau kita mencoba membuat diferensiasi pada produk/layanan? Pada yang kedua ini, diferensiasinya tidak dengan dasar harga, tapi dengan hal seperti mutu atau layanan.

2. Apakah kita kan bersaing secara langsung (head to head) dengan pesaing utama atau pangsa pasar yang paling diminati dari pasar, atau kita focus pada ceruk pasar (niche market), yang relative kurang diminati tapi merupakan segment pasar yang menguntungkan.

Tabel 5.2: Strategik Keunggulan bersaing generic Porter

Keunggulan Bersaing	
Berbiaya Rendah (<i>Low Cost</i>)	Perbedaan (<i>Diferensiasi</i>)

5.3.4 Strategik Level Fungsional

Strategik fungsional sangat erat hubungannya dengan strategic bisnis dan corporate, dan tidak dirumuskan terpisah dari kedua strategik sebelumnya. Strategik fungsional adalah pendekatan yang diambil setiap fungsional (misalnya fungsi SDM, Operasi, dan lain-lain). Untuk dapat melihat beberapa fungsi strategic level fungsional dapat kita lihat pada tabel. 5.3 di bawah ini.

Tabel 5.3: Lingkup Pembahasan strategic Fungsional

No	Strategik Fungsional	Tujuan dan Isu-isu yang Dibahas
1.	Strategi Pemasaran	Bertujuan untuk meningkatkan kinerja melalui penggunaan substrategi seperti segmentasi, positioning dan targeting peningkatan layanan purna jual, rancangan penyerahan khusus, dan pengembangan segmen pasar yang baru
2.	Strategi Operasi	Bertujuan untuk meningkatkan kinerja operasi melalui penggunaan substrategi seperti program pengurangan biaya, pengurangan karyawan, pengembangan berkelanjutan, atau pengurangan kemubaziran (<i>waste reduction</i>), pengurangan siklus waktu kerja
3.	Strategik Sumber Daya Manusia	Bertujuan untuk meningkatkan kinerja operasional melalui penggunaan substrategik seperti program motivasi staf, multiskilling, perencanaan jalur karier kariawan, pendidikan, dan pengembangan

		keterampilan, serta peningkatan partisipasi
4.	Strategik Teknologi	Bertujuan untuk meningkatkan kinerja operasional melalui penggunaan substrategik seperti pengembangan teknologi dari internal (inhouse development), dan menggunakan peralatan teknologi informasi/computer.
5.	Riset & Pengembangan	Bertujuan untuk meningkatkan kinerja operasai melalui penggunaan beberapa strategi, seperti perbandingan kompetitif, pengembangan produk baru, serta analisis produk substitusi dan peningkatan mutu produk

Untuk menjalankan strategi-strategi yang diputuskan perusahaan/institusi dibutuhkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang sesuai. Sesuai disini artinya andal dan sekaligus cocok untuk tuntutan pekerjaan yang ada. Banyak institusi/perusahaan yang memiliki SDM andal, tapi tidak sesuai dengan tuntutan pekerjaan yang ada. Bukan berarti ini SDM yang baik, jadi strategi SDM bertujuan untuk meningkatkan kinerja operasional melalui penggunaan substrategi seperti strategi perencanaan perekrutan, penyeleksiaan, pemberian remunerasi dan, perencanaan jalur karir karyawan, pendidikan, pengembanagn keterampilan, peningkatan partisipasi dan sebagainya (Amir. 2011).

5.3.5 Inovasi Sebagai Sebuah Strategi

Sejak Peter F. Drucker merumuskan inovasi dalam karyanya *Innovation and Entrepreneurship* (1985), istilah inovasi semakin sering kita dengarkan. Perusahaan/Institusi yang inovatif akan selalu memperbaharui berbagai elemen yang ada di dalam organisasi yaitu pada produk, pada proses, pada system, hingga pada tatanan cara berpikir. Meskipun sangat dapat diandalkan, proses inovasi yang baik jarang sekali terjadi secara kebetulan. Di setiap level, apakah level individu, kelompok, maupun antar bagian, organisasi haruslah memiliki sistematika yang jelas. Perusahaan/Institusi harus dengan sengaja menjalankan inovasi sebagai sebuah strategi, barulah perusahaan/institusi dapat menjadikannya sebagai sebuah pembeda kunci yang akan membedakan perusahaan unggul dengan yang berjalan ala kadarnya (Amir.2011).

Bab 6

Kepemimpinan Strategis

6.1 Pendahuluan

Pemimpin dan kepemimpinan merupakan faktor yang sangat strategis dalam sebuah organisasi. Menurut Drukcer pemimpin adalah individu manusianya sedangkan kepemimpinan adalah sifat yang melekat kepadanya sebagai pemimpin (Moeljono D, 2012). Seorang pemimpin harus dapat melakukan tugas kepemimpinan dalam organisasinya guna menggerakkan bawahannya untuk bekerjasama guna mencapai tujuan organisasi. Suatu organisasi dapat berjalan efektif dan harmonis jika pemimpinnya mampu melaksanakan peran kepemimpinannya dengan baik.

Kemajuan organisasi dicapai melalui proses yang membutuhkan energi besar dan ketahanan menghadapi hambatan. Tugas pemimpin adalah menciptakan sinergi yang solid melalui visi, misi, strategi dan arsitektur organisasi yang disiapkan sebagai sarana mencapai tujuan tertinggi (Rodiyah I, 2011)

Perkembangan lingkungan strategis yang semakin kompleks, menuntut pemimpin dan kepemimpinan yang solid, mampu mengantisipasi perkembangan ke depan, membangun visi misi, dan strategi serta mengembangkan langkah langkah kebijakan, sistem kelembagaan dan manajemen yang relevan dengan kompleksitas perkembangan, permasalahan, dan tantangan yang dihadapi (kabadiklat Kemhan, 2016).

Kepemimpinan strategis selain memiliki kemampuan mengantisipasi, memiliki visi, juga mampu mempertahankan fleksibilitas, memberi kuasa kepada orang-orang lain untuk menciptakan perubahan strategis. Kepemimpinan strategis efektif diperlukan untuk merumuskan dan menerapkan strategi dengan sukses (Kabadiklat Kemhan, 2016).

6.2 Konsep Kepemimpinan Strategis

Kepemimpinan atau *leadership* memiliki arti luas meliputi ilmu tentang kepemimpinan, teknik kepemimpinan, seni memimpin, ciri kepemimpinan, serta sejarah kepemimpinan. Kepemimpinan mengacu pada seseorang yang memimpin sebuah organisasi atau lembaga (Badu S, dkk, 2017).

Kepemimpinan merupakan kemampuan seseorang untuk memengaruhi perubahan perilaku orang lain, baik langsung maupun tidak langsung (Arifin S, dkk, 2016). Hyot memaparkan kepemimpinan adalah kegiatan atau seni memengaruhi orang lain agar mau bekerja sama yang didasarkan pada kemampuan orang lain dalam mencapai tujuan-tujuan yang diinginkan kelompok (Kartono, 1998).

Strategi merupakan suatu kegiatan komprehensif yang menentukan petunjuk dan pengarahannya yang kritis terhadap pengalokasian sumber daya untuk mencapai sasaran jangka panjang organisasi (Kabadiklat Kemhan, 2016). Menurut Stoner Freeman dan Gilbert mendefinisikan strategi menjadi dua perspektif, yaitu yang pertama strategi sebagai program untuk menentukan dan mencapai tujuan organisasi dan mengimplementasikan misinya. Perspektif yang kedua, strategi sebagai pola tanggapan atau respon organisasi terhadap lingkungannya sepanjang waktu (Husein U, 2003)

Kepemimpinan strategis merupakan kemampuan untuk mengantisipasi, memberi inspirasi, mempertahankan fleksibilitas, dan memberdayakan orang lain untuk menciptakan perubahan strategis yang diinginkan (Kabadiklat Kemhan, 2016). Kepemimpinan strategis merupakan suatu upaya pengelolaan yang terencana dalam menjalankan suatu organisasi. Strategi tersebut meliputi merencanakan, mengorganisir, mengarahkan, mengkoordinir serta mengawasi menindaklanjuti kegiatan dalam suatu organisasi agar tercapai tujuan organisasi secara efisien dan efektif (Iskandar Z, 2019).

6.3 Teori Kepemimpinan

Terdapat beberapa teori kepemimpinan yang dipaparkan oleh Thoha (2003) yaitu sebagai berikut:

1. Teori sifat
Ada empat sifat yang berpengaruh terhadap keberhasilan kepemimpinan, yaitu kecerdasan, kedewasaan, dan kekuasaan, hubungan sosial, motivasi diri dan dorongan berprestasi, sikap sikap hubungan kemanusiaan.
2. Teori kelompok
Teori ini beranggapan bahwa kelompok dapat mencapai tujuan-tujuannya, harus terdapat suatu pertukaran yang positif di antara pemimpin dan pengikutnya.
3. Teori situasional
Teori ini mengemukakan bahwa kepemimpinan dipengaruhi situasi situasi yang ada di sekitarnya.
4. Teori jalan kecil-tujuan
Teori ini menggunakan kerangka teori motivasi. Teori ini beranggapan bahwa perilaku pemimpin akan bisa menjadi faktor motivasi terhadap bawahan, jika perilaku itu dapat memuaskan.
5. Teori social learning
Teori yang dapat memberikan suatu model yang menjamin kelangsungan, interaksi timbal balik antara pemimpin dengan lingkungan dan perilakunya sendiri.

6.3.1 Unsur Kepemimpinan

Menurut Wahjosumdjo (1987), kepemimpinan terdiri atas unsur unsur sebagai berikut:

1. Adanya kepemimpinan
Pemimpin merupakan unsur utama kepemimpinan yang akan menjadi pendorong dan atau memengaruhi seseorang atau sekelompok orang lain, sehingga tercipta hubungan kerja yang serasi dan

menguntungkan untuk melakukan aktivitas untuk mencapai tujuan tertentu.

2. Adanya pengikut

Pengikut adalah seorang atau sekelompok orang yang mendapat dorongan atau pengaruh sehingga bersedia dan dapat melakukan berbagai aktivitas untuk mencapai tujuan tertentu.

3. Adanya sifat

Sifat atau perilaku tertentu yang dimiliki oleh seorang pemimpin yang dapat dimanfaatkan untuk mendorong atau memengaruhi seorang atau sekelompok orang.

4. Adanya situasi dan kondisi tertentu

Situasi dan kondisi tertentu yang memungkinkan terlaksananya kepemimpinan, meliputi situasi kondisi eksternal dan internal.

6.3.2 Syarat Pemimpin

Pemimpin yang handal harus mempunyai syarat atau karakteristik tertentu yang menunjukkan kecakapannya. Menurut Mugianti S. (2016), Ada tiga syarat pemimpin yaitu:

1. Kekuasaan

Kekuasaan merupakan legalitas yang memberikan wewenang kepada pemimpin untuk memimpin suatu kelompok.

2. Kewibawaan

Kewibawaan merupakan kelebihan, keunggulan yang dimiliki seseorang yang membuat orang lain bersedia melakukan perbuatan tertentu.

3. Kemampuan

Kemampuan merupakan segala kesanggupan, kecakapan yang dianggap melebihi kemampuan anggota kelompok lainnya.

6.3.3 Peran Pemimpin

Menurut Henry Mintzberg dalam Thoha (2003), mengemukakan tentang peran setiap pemimpin di manapun letak hirarkinya yang dijabarkan dalam 3 peran utama.

1. Peranan hubungan antarpribadi (interpersonal role)
Gambaran yang dihubungkan dengan peran ini yaitu status dan otoritas pemimpin dan hal hal yang bertautan dengan hubungan antar pribadi. Peran ini dibagi atas tiga peranan, meliputi peranan sebagai tokoh (figurehead role), peranan sebagai pemimpin (leader role), peranan sebagai penghubung (liasion role).
2. Peranan yang berhubungan dengan informasi (informational role)
Pemimpin melakukan hubungan ke luar untuk mendapatkan informasi dari luar organisasinya. Dalam peran ini dibagi atas tiga peranan, meliputi peranan sebagai pemonitor (monitor role), peranan sebagai pembagi informasi (disseminator role), peranan sebagai juru bicara (spokesman).
3. Peran pengambilan keputusan
Peranan pegambilan keputusan oleh pemimpin merupakan peranan yang tidak boleh tidak harus dijalankan. Peranan tersebut yang membuat pemimpin terlibat dalam proses pembuatan strategi di dalam organisasi yang dipimpin. Terdapat empat peranan pemimpin yang dikelompokkan kedalam pembuatan keputusan, yaitu peranan sebagai wirausaha (entrepreneur role), peranan sebagai pereda gangguan (disturbance handler role), peranan sebagai pengalokasi sumber daya (resource allocator role), peranan sebagai penegosiasi (negosiator role).

6.3.4 Azas Kepemimpinan

Mugianti S. (2016), mengemukakan sebagai seorang pemimpin yang memiliki kekuasaan, kewibawaan dan atas anggota kelompok lainnya maka dalam kepemimpinan harus memperhatikan azas azas kepemimpinan.

1. Azas kemanusiaan
Memperhatikan bawahan dan memandang bawahan sebagai manusia.

2. Azas efisiensi
Dengan sumber daya yang terbatas, pemimpin dapat mengefisienkan untuk kepentingan kelompoknya.
3. Azas kesejahteraan yang lebih merata
Pemimpin berusaha mengurangi kesenjangan dan konflik yang dapat mengganggu jalannya organisasi.

6.3.5 Fungsi Kepemimpinan

Menurut Arifin S, dkk. (2016), ada beberapa fungsi kepemimpinan antara lain:

1. Pengambilan keputusan dan merealisasi keputusan itu.
2. Pendelegasian wewenang dan pembagian kerja kepada para bawahan.
3. Meningkatkan daya guna dan hasil guna semua unsur manajemen.
4. Memotivasi bawahan supaya bekerja efektif dan bersemangat.
5. Pemrakarsa, penggiatan dan pengendalian rencana.
6. Mengkoordinasi dan mengintegrasikan kegiatan bawahan.
7. Mengembangkan imajinasi, kreativitas dan loyalitas bawahan.
8. Penilaian prestasi dan pemberian teguran atau penghargaan kepada bawahan.
9. Pengembangan bawahan melalui pendidikan dan pelatihan
10. Melaksanakan pengawasan melekat dan tindakan perbaikan.

Menurut Hadari Nawawi dan Badu S, dkk. (2017), secara operasional terdapat lima fungsi pokok kepemimpinan, yaitu:

1. Fungsi instruktif
Pemimpin berfungsi sebagai komunikator yang menentukan apa isi perintah, bagaimana cara mengerjakan perintah, bilamana waktu memulai, melaksanakan dan melaporkan hasilnya dan di mana tempat mengerjakan perintah, agar keputusan dapat diwujudkan secara efektif. Sehingga fungsi orang yang dipimpin hanyalah melaksanakan perintah.
2. Fungsi konsultatif
Pemimpin dapat menggunakan fungsi konsultatif sebagai komunikasi dua arah. Hal tersebut digunakan manakala pemimpin dalam usaha

menetapkan keputusan yang memerlukan bahan pertimbangan dan berkonsultasi dengan orang-orang yang dipimpinnya.

3. Fungsi partisipasi

Dalam menjalankan fungsi partisipasi pemimpin berusaha mengaktifkan orang-orang yang dipimpinnya, baik dalam pengambilan keputusan maupun dalam melaksanakannya. Setiap anggota kelompok memperoleh kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam melaksanakan kegiatan yang dijabarkan dari tugas-tugas pokok, sesuai dengan posisi masing-masing.

4. Fungsi delegasi

Dalam menjalankan fungsi delegasi, pemimpin memberikan pelimpahan wewenang membuat atau menetapkan keputusan. Fungsi delegasi sebenarnya adalah kepercayaan untuk pelimpahan wewenang dengan melaksanakannya secara bertanggung jawab. Fungsi pendelegasian ini, harus diwujudkan karena kemajuan dan perkembangan kelompok tidak mungkin diwujudkan oleh seorang diri.

5. Fungsi pengendalian

Fungsi pengendalian berasumsi bahwa kepemimpinan yang efektif harus mampu mengatur aktivitas anggotanya secara terarah dan dalam koordinasi yang efektif, sehingga memungkinkan tercapainya tujuan bersama secara maksimal. Dalam melaksanakan fungsi pengendalian, pemimpin dapat mewujudkan melalui kegiatan bimbingan, pengarahan, koordinasi, dan pengawasan.

6.3.6 Gaya Kepemimpinan

Setiap pemimpin memiliki gaya kepemimpinan yang berbeda antara satu dan lainnya. Gaya kepemimpinan merupakan cara yang digunakan dalam proses kepemimpinan yang diimplementasikan dalam perilaku kepemimpinan seseorang untuk memengaruhi orang lain untuk bertindak sesuai dengan apa yang dia inginkan (Badu S, dkk, 2017).

Menurut Arifin S. dkk. (2016), ada beberapa gaya kepemimpinan yaitu:

1. Gaya kepemimpinan diktator
Pada gaya kepemimpinan ini, upaya mencapai tujuan dilakukan dengan menimbulkan ketakutan serta ancaman hukuman. Tidak ada hubungan dengan bawahan, karena mereka dianggap hanya sebagai pelaksana dan pekerja saja.
2. Gaya kepemimpinan autokratis
Pada gaya kepemimpinan ini, segala keputusan berada di tangan pemimpin. Pendapat atau kritik dari bawahan tidak pernah dibenarkan. Pada dasarnya sifat yang dimiliki sama dengan gaya kepemimpinan diktator tetapi dalam bobot yang agak kurang.
3. Gaya kepemimpinan demokratis
Pada gaya kepemimpinan ini, peran serta bawahan dalam pengambilan keputusan yang dilakukan secara musyawarah. Hubungan dengan bawahan dibangun dengan baik. Segi positifnya gaya kepemimpinan ini antara lain keputusan serta tindakan yang lebih obyektif, tumbuhnya rasa ikut memiliki, serta terbinanya moral yang tinggi. Sedangkan kelemahannya, keputusan serta tindakan seringkali lamban, rasa tanggungjawab kurang serta keputusan yg diambil terkadang bukan suatu keputusan yang terbaik.
4. Gaya kepemimpinan Laizzes-Faire
Pada gaya kepemimpinan ini, peranan pimpinan hamper tidak terlihat karena semua keputusan diserahkan bawahan, sehingga setiap anggota organisasi dapat melakukan kegiatan masing masing sesuai dengan kehendak masing masing pula.

6.4 Karakteristik Pemimpin Yang Efektif

Karakteristik pemimpin yang efektif menurut (Mugianti S, 2016) antara lain:

1. Menyusun tujuan dan mempunyai pandangan jauh ke depan.
2. Mengembangkan diri.
3. Berfikir kritis.
4. Menyelesaikan masalah.
5. Menghormati individu.
6. Mendengarkan orang lain dan mempunyai ketrampilan berkomunikasi.

6.5 Situasi Yang Memengaruhi Efektivitas Kepemimpinan

Terdapat tiga dimensi situasi menurut (Kabadiklat Kemhan, 2016) yang dapat memengaruhi efektivitas kepemimpinan yaitu:

1. Hubungan pemimpin dengan anggota, meliputi tingkat keyakinan, kepercayaan dan aspek bawahan terhadap pemimpin.
2. Struktur tugas meliputi tingkat di mana tugas pekerjaan terstruktur atau tidak terstruktur.
3. Kekuasaan jabatan meliputi tingkat di mana seorang pemimpin mempunyai variabel seperti mempekerjakan, memecat, mendisiplinkan, mempromosikan serta menaikkan gaji.

Bab 7

Pengelolaan Tenaga Kesehatan Profesional

7.1 Pendahuluan

Perpu Nomor 67 Tahun 2016 menyebutkan bahwa, fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Keduanya merupakan komponen penting dalam upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan salah satu komponen dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang harus selalu terjaga kinerjanya untuk tetap optimal dan tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Untuk itu diperlukannya suatu pengelolaan yang tepat terkait tenaga kesehatan profesional yang harus dilakukan secara sistematis berdasarkan Peraturan Perundangan yang berlaku.

7.2 Perencanaan

Pengelolaan tenaga kesehatan secara sistematis dimulai dengan melakukan perencanaan tenaga kesehatan. Perencanaan ini kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan dilakukan dalam upaya pemenuhan, pemerataan dan penyesuaian kapasitas produksi SDM kesehatan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan penyelenggara masing-masing pelayanan kesehatan. Perencanaan ini dilakukan secara sistematis dengan menetapkan jumlah dan menentukan kualifikasi SDM kesehatan yang dibutuhkan.

Penyusunan perencanaan tenaga kesehatan harus memperhatikan beberapa faktor antara lain: (1) Jenis, kualifikasi, jumlah, pengadaan, dan distribusi tenaga kesehatan, (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan, (3) Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, (4) Kemampuan pembiayaan, (5) Kondisi geografis dan sosial budaya, dan (6) Kebutuhan masyarakat. Selain faktor tersebut, dalam proses perencanaan harus pula memperhatikan adanya tenaga kesehatan yang bekerja tidak sesuai dengan profesinya. Penyusunan perencanaan tenaga kesehatan ini dilakukan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah untuk jangka waktu 1 (satu) tahun, 5 (lima) tahun, 25 (dua puluh lima) tahun.

Perpu RI Nomor 67 Tahun 2019 menjelaskan bahwa proses perencanaan tenaga kesehatan dilakukan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dengan melalui proses:

1. Identifikasi kebutuhan jenis dan kualifikasi tenaga kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat dengan memperhatikan kondisi geografis dan sosial budaya;
2. Melakukan analisis beban kerja untuk menentukan jumlah kebutuhan setiap jenis tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
3. Membuat proyeksi jumlah kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja pelayanan kesehatan setiap jenis tenaga kesehatan;
4. Mengidentifikasi ketersediaan jenis, jumlah, dan kompetensi tenaga kesehatan yang dimiliki oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
5. Membuat proyeksi ketersediaan tenaga kesehatan yang ada dengan memperkirakan yang akan memasuki usia pensiun;

6. Membandingkan antara kebutuhan tenaga kesehatan dengan persediaan Tenaga Kesehatan yang dimiliki oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar, untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan setiap jenis tenaga kesehatan pada setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
7. Membuat proyeksi kebutuhan pembiayaan.

Perencanaan SDM kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) dan Standar Ketenagaan Minimal. Standar Ketenagaan Minimal adalah dapat berdasarkan Permenkes Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 dan atau Permenkes Nomor 30 Tahun 2019. Sedangkan penggunaan metode ABK Kes akan dilakukan dengan menghitung kebutuhan SDM Kesehatan berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDM Kesehatan pada tiap penyelenggara pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Metode ini dapat digunakan untuk menghitung kebutuhan semua jenis SDM Kesehatan.

Langkah-langkah dalam menerapkan metode ABK Kes adalah sebagai berikut:

1. Menetapkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jenis SDM Kesehatan
 Jenis fasilitas pelayanan kesehatan dan jenis SDM kesehatan yang dibutuhkan ditentukan berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014, Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 dan Permenkes Nomor 340 Tahun 2010.

Tabel 7.1: Contoh Penetapan Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jenis SDM Kesehatan (PPSDM Kesehatan RI, 2018)

No	Fasilitas Kesehatan	Unit/Instalansi	Jenis SDM Kesehatan
1	Rumah Sakit Umum "P"	1. Instalansi Bedah Sentral (IBS)	1) Dokter spesialis (bedah)
			2) Dokter umum
			3) Perawat
			4) Asisten tenaga

			kesehatan
			5) dDst
		2. Instalasi Gawat Darurat (IGD)	1) Dokter Umum 2) Dst
		3. Dst	1) Dst

Tabel 7.2: Contoh Daftar Pengelompokan dan Jenis SDM Kesehatan mengacu pada UU Nomor 26 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan (PPSDM Kesehatan RI, 2018)

No	Kelompok SDM Kesehatan	Jenis SDM Kesehatan
1	Tenaga Medis	1) Dokter atau dokter layanan primer
		2) Dokter Spesialis
		3) Dokter Gigi
		4) Dokter Gigi Spesialis
2	Tenaga Kebidanan	1) Bidan
3	Tenaga Kefarmasian	1) Apoteker
		2) Tenaga Teknis Kefarmasian
4	Dsr	1. Dst

Tabel 7.3: Contoh Daftar Nama Jabatan Fungsional Tertentu atau Fungsional Umum (PPSDM Kesehatan RI, 2018)

No	Nama Jabatan	Kelas Jabatan	Pendidikan
1	Dokter	8	S-1 Dokter
2	Bidan	7	D-3 Kebidanan
3	Nutrisisionist	7	S-1 Gizi
4	Dst	..	..

Data dan informasi Fasyankes, Unit/Instalasi, dan jenis SDM dapat diperoleh dari: (1) Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) institusi, (2) Undang-undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, (3) Permenkes No. 73 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Umum di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI, (4) Permen PAN-RB tentang Jabatan Fungsional Tertentu (28 Jenis Jabatan Fungsional Tertentu).

2. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Penentuan WKT dilakukan berdasarkan perhitungan waktu yang digunakan oleh SDM Kesehatan untuk melaksanakan tugas kegiatannya dalam kurun waktu satu tahun. Dalam hal ini juga dapat melihat dari anjuran jam kerja dari pemerintah yang tertuang dalam Keputusan Presiden Nomor 68 Tahun 1995, Permenkes Nomor 53 Tahun 2013, Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 19 Tahun 2011, dan Permen PA-RB Nomor 26 tahun 2011. Dari beberapa peraturan tersebut maka akan dapat menentukan WKT dalam 1 tahun.

Tabel 7.4: Contoh Menetapkan WKT dalam 1 Tahun (PPSDM Kesehatan RI, 2018)

Kode	Keterangan	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
A	B	C	D	E	F
A	Hari Kerja	5 hr kerja/mg	52 (mg)	260	hr/th
		6 gr kerja/mg	52 (mg)	312	hr/th
B	Libur Nasional	Dalam 1 th kalender		19	hr/th
Dsr	..	..	..	..	..

3. Menetapkan Komponen Beban Kerja (Tugas Pokok, Tugas Penunjang, Uraian Tugas) dan Norma Waktu

Beban kerja adalah jenis tugas dan uraian yang dilakukan oleh SDK dengan fungsional tertentu yang mana hal tersebut sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Norma waktu adalah rata-rata waktu yang diperlukan oleh SDM Kesehatan dalam melakukan kegiatannya secara normal di fasilitas pelayanan kesehatan ditempat dia bertugas. Menentukan beban kerja SDM Kesehatan adalah berdasarkan Peraturan Menteri PAN-RB tentang Jabatan Fungsional Tertentu (28 Jenis Jabatan Fungsional Tertentu). Sedangkan untuk menentukan norma waktu dilakukan oleh masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan dengan melakukan analisis jabatan (anjab) yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Pada kondisi yang mana apabila norma waktu ternyata tidak terdapat dalam anjab di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut, maka norma waktu dapat diperoleh

melalui pengamatan langsung pada saat SDM Kesehatan melakukan kegiatannya.

Tabel 7.5: Contoh Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu (PPSDM Kesehatan RI, 2018)

No	Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Norma Waktu	Satuan
1	Tugas Pokok	1. Pelayanan ANC (K1-4)	30	mnt/pasien
		2. Pertolongan persalinan	600	mnt/pasien
		3. Pelayanan BBL	60	mnt/pasien
		4. Dst	..	mnt/pasien
2	Tugas Penunjang	1. Mengikuti kegiatan organisasi IBI	120	mnt/bulan
		2. Dst	..	mnt/bulan

4. Menghitung Standar Beban Kerja

(PPSDM Kesehatan RI, 2018) menyebutkan bahwa Standar Beban Kerja (SBK) adalah volume/kuantitas pekerjaan selama 1 tahun untuk tiap jenis SDM K SBK untuk kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (Rata-rata Waktu atau Norma Waktu) dan Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang sudah ditetapkan. Dengan melakukan perhitungan tersebut maka akan dapat diketahui Standar Beban Kerja untuk setiap kegiatan pokok dari SDM Kesehatan.

$$\text{Standar Beban Kerja (SBK)} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Norma Waktu per Kegiatan Pokok}}$$

Gambar 7.1: Rumus SBK (Standar Beban Kerja) (PPSDM Kesehatan RI, 2018)

Tabel 7.6: Contoh Menetapkan Standar Beban Kerja (SBK) (PPSDM Kesehatan RI, 2018)

No	Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Norma Waktu	Satuan	Waktu (mnt/th)	SBK (6)/(4)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Tugas Pokok	1. Pelayanan ANC (K1-4)	30	mnt/pasien	72000	2500
		2. Pertolongan persalinan	600	mnt/pasien	72000	125
		3. Pelayanan BBL	60	mnt/pasien	72000	1250
		4. Dst	..	mnt/pasien	..	..

5. Menghitung Standar Tugas Penunjang (STP) dan Faktor Tugas Penunjang (FTP)

Tugas penunjang merupakan tugas yang berhubungan secara langsung maupun tidak langsung terhadap tugas pokok yang harus diselesaikan, sedangkan Standar Tugas Penunjang (STP) adalah suatu nilai yang digunakan untuk mengkali kebutuhan SDM kesehatan terhadap tugas pokok. Faktor Tugas Penunjang (STP) adalah proposi waktu yang diperlukan SDM Kesehatan dalam menyelesaikan setiap kegiatan dalam satuan waktu (apakah per hari, per minggu dan seterusnya).

Tabel 7.7: Contoh Menetapkan Standar Tugas Penunjang (STP) (PPSDM Kesehatan RI, 2018)

No	Jenis Tugas	Kegiatan	Rata-Rata Waktu	Satuan	Waktu Keg (mnt)	WKT (mnt/th)	FTP %
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)= (6)/(7) x100
1	Tugas Penunjang	Mengikuti lokakarya/ seminar	120	mnt/mg	1440	72000	2.0

	Melaksanakan kegiatan dalam organisasi IBI	120	mnt/bln	2160	72000	3.0
	Dst	..	..	..	..	..
Faktor Tugas Penunjang (FTP) dalam %						5
Standar Tugas Penunjang (STP) = $(1/(1-FTP/100))$						1.05

Keterangan tambahan:

- a. Waktu kegiatan: Rata-rata waktu x 264 hr (apabila satuan waktu perhari)
 - : Rata-rata waktu x 52 mg (apabila satuan waktu perminggu)
 - : Rata-rata waktu x 12 bl (apabila satuan waktu perbulan)
 - : Rata-rata waktu x 2 smt (apabila satuan waktu persemster)
- (6) : (4) x 264 hr (apabila satuan waktu perhari)
 - : (4) x 52 mg (apabila satuan waktu perminggu)
 - : (4) x 12 bl (apabila satuan waktu perbulan)
 - : (4) x 2 smt (apabila satuan waktu persemster)
- b. Faktor Tugas Penunjang (FTP): (Waktu Kegiatan): (WKT) x 100
 - (8) : (6)/(7) x 100
- c. Standar Tugas Penunjang (STP): $(1 / (1 - FTP/100))$, sebagai faktor pengali
6. Menghitung Kebutuhan SDM Kesehatan
 Perhitungan kebutuhan SDM dilakukan menggunakan rumus, namun sebelum melakukan perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan diperlukan data dan informasi yang terdiri dari: (1) Waktu Kerja Tersedia (WKT), (2) Standar Beban Kerja (SBK), (3) Standar Tugas Penunjang (STP), (4) Data Capaian (Cakupan) tugas pokok dan kegiatan tiap fasilitas pelayanan kesehatan dalam kurun waktu satu tahun.

$$\text{Kebutuhan SDM Kesehatan} = \frac{\text{Capaian (1 th)}}{\text{Standar Beban Kerja (SBK)}} \times \text{STP}$$

Gambar 7.2: Rumus Kebutuhan SDM Kesehatan (PPSDM Kesehatan RI, 2018)

Tabel 7.8: Contoh Perhitungan Kebutuhan SDM Kesehatan (Bidan) Puskesmas "Z" Tahun 2014 (PPSDM Kesehatan RI, 2018)

Jenis Tugas	Kegiatan	Capaian (1 th)	SBK	Kebutuhan SDM Kesehatan (Bidan)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (3)/(4)
Tugas Pokok	1. Pelayanan ANC (K1-4)	845	2400	0.35
	2. Pertolongan persalinan	197	1200	1.64
	3. Pelayanan BBL (KN 1-3)	326	1200	0.27
	4. Pelayanan Nifas (KF 1-4)	342	1200	0.29
	5. Pelayanan Gadar Obstetri	35	1200	0.03
	6. Pelayanan Gadar Neonatus	31	1200	0.03
	7. Pelayanan Bayi dan Balita	452	2400	0.19
JKT = Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok (Bidan)				2.79
Tugas Penunjang	Standar Tugas Penunjang (STP) (Hasil langkah 5)			1.05
Total Kebutuhan SDM Kesehatan (Bidan) =			(JKT x STP)	2.92
Pembulatan				3

Keterangan tambahan:

1. Jumlah kebutuhan SDMK tugas pokok (Bidan) = Jumlah kebutuhan SDMK untuk melaksanakan seluruh kegiatan tugas pokok.
2. Jumlah kebutuhan SDMK seluruhnya = (Jumlah Kebutuhan SDMK Tugas Pokok x STP), kemudian dilakukan pembulatan.
3. Untuk perhitungan Total Kebutuhan SDMK (Bidan) masing-masing Puseksmas se Kabupaten/kota "A" dilakukan dengan cara yang sama seperti Langkah 1 s/d 6 diatas (Puskesmas "S", "T", "U", s/d Puskesmas "Y").

Langkah perhitungan metode ABK Kes ini dapat digunakan untuk kebutuhan SDM Kesehatan lainnya. Selain itu dari perhitungan tersebut maka akan dapat dilakukan rekapitulasi perhitungan kebutuhan seluruh SDM Kesehatan di satu fasilitas pelayanan kesehatan.

Tabel 7.9: Contoh Rekapitulasi Kebutuhan SDM Kesehatan Puskesmas "Z"
Berdasarkan ABK Kes Tahun 2014 (PPSDM Kesehatan RI, 2018)

No	Jenis SDM Kesehatan	Jumlah saat ini	Jumlah yang seharusnya	Kesenjangan	Keadaan
(1)	(2)	(4)	(5)	(6) = (5)-(4)	(7)
1	Dokter umum	1	1	0	Sesuai
2	Perawat	5	6	-1	Kurang
3	Bidan	3	3	0	Sesuai
4	Tenaga gizi	1	1	0	Sesuai
..	Dst	..	..	..	..
Puskesmas "Z"		10	12	-1	Kurang

Pada contoh tabel rekapitulasi di atas dapat diketahui bahwa Puskesmas "Z" kekurangan SDM Kesehatan (perawat) sebanyak 1 orang. Apabila kekurangan ini tidak bisa segera dipenuhi maka akan berisiko untuk terjadinya penurunan mutu pelayanan keperawatan dikarenakan beban kerja yang melebihi beban kerja yang seharusnya. Sedangkan dari tabel tersebut dapat diketahui pula untuk SDM Kesehatan lain sudah sesuai dengan kebutuhan sehingga tidak memengaruhi pelayanan yang diberikan. Namun hal ini tidak menutup kemungkinan terjadinya penurunan mutu kinerja Puskesmas secara

menyeluruh. Metode ABK Kes ini dapat juga digunakan untuk melakukan rekapitulasi beberapa fasilitas pelayanan kesehatan dalam suatu wilayah.

Tabel 7.10: Contoh Hasil Perhitungan Kebutuhan SDM Kesehatan (Contoh: Bidan) di Kabupaten "A" Tahun 2014 (PPSDM Kesehatan RI, 2018)

No	Puskesmas	Jumlah SDMK (Bidan) saat ini	Kebutuhan SDMK (Bidan) seharusnya	Kesenjangan	Keadaan
(1)	(2)	(4)	(5)	(6) = (5)-(4)	(7)
1	Z	3	3	0	Sesuai
2	Y	4	3	+1	Lebih
3	X	2	4	-2	Kurang
4	W	2	2	0	Sesuai
..	Dst	..	..	..	..
Kabupaten "A"		11	12	-1	Kurang

Dari tabel rekapitulasi di atas dapat diketahui bahwa terdapat kesenjangan pada kebutuhan bidan di Kabupaten "A", yaitu kekurangan 1 orang. Dapat dilihat pula bahwa pada Puskesmas "Y" kelebihan 1 orang Bidan, sedangkan pada Puskesmas "X" kekurangan 2 orang Bidan, dan dua Puskesmas lainnya jumlah bidan sudah sesuai. Kondisi kekurangan ini dapat menjadi dasar untuk membuat keputusan tindak lanjut dengan melakukan redistribusi Bidan dari Puskesmas yang kelebihan Bidan ke Puskesmas yang kekurangan Bidan, lalu kekurangan selanjutnya dapat diatasi dengan melakukan usulan alokasi untuk pemenuhan kebutuhan Bidan (SDM Kesehatan) kepada Pemerintah Daerah ataupun pada Pemerintah Pusat. Hasil ini merupakan bentuk peta distribusi SDM Kesehatan (Bidan) yang dapat dijadikan bahan masukan untuk Pemerintah Daerah tersebut dalam membuat kebijakan terkait perencanaan SDM Kesehatan.

7.3 Pengadaan

Perpu RI Nomor 67 Tahun 2019 menjelaskan pengadaan tenaga kesehatan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan yang dilakukan melalui Pendidikan tinggi bidang kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh Pemerintah maupun swasta (masyarakat).

Penyelenggaraan Pendidikan tinggi bidang kesehatan harus memiliki ijin penyelenggaraan Pendidikan dan melibatkan bidang kesehatan. Peningkatan mutu Pendidikan tinggi bidang kesehatan diselenggarakan dengan berkoordinasi dengan Menteri dalam penyusunan standar nasional Pendidikan tinggi bidang kesehatan serta implementasinya.

Mempertahankan mutu Pendidikan tinggi dengan dilakukannya pembinaan pada Perguruan Tinggi dan Program Studi terkait. Pembinaan tersebut meliputi pembinaan akademis dan pembinaan teknis. Pembinaan akademis dilaksanakan oleh Menteri Pendidikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan bimbingan teknis oleh Menteri Pendidikan adalah dengan (1) Memastikan kesesuaian penyelenggaraan Pendidikan tinggi bidang kesehatan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan, (2) Penjaminan mutu lulusan Pendidikan tinggi bidang kesehatan, (3) Kesesuaian dengan standar nasional pendidikan tenaga kesehatan, (4) Pengakuan internasional terhadap lulusan pendidikan tinggi bidang kesehatan Indonesia.

Untuk menjamin mutu lulusan pendidikan tinggi bidang kesehatan, maka diperlukannya penetapan kuota nasional yang mana penetapan ini harus dikoordinasikan dengan Menteri Pendidikan dan Menteri Kesehatan. Untuk selanjutnya penetapan kuota ini akan diatur dalam peraturan Menteri terkait. Lalu selanjutnya lulusan pendidikan tinggi bidang kesehatan akan diminta untuk mengucapkan sumpah/janji profesi tenaga kesehatan sebagaimana seperti yang telah diatur dalam Perpu.

Pengadaan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang prima. Pengadaan tenaga kesehatan ini harus dipertimbangkan dengan matang dan harus dilakukan berdasarkan prosedur yang komprehensif, dimulai dengan melakukan analisis kebutuhan tenaga, sampai dengan pada evaluasi kinerja. Hal ini dilakukan untuk memastikan mendapatkan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan kualifikasi yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan.

7.4 Pendayagunaan

Pendayagunaan tenaga kesehatan dapat dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah maupun masyarakat, sesuai dengan tugas dan fungsinya. Pendayagunaan tenaga kesehatan dilakukan dengan mempertimbangkan pemerataan, pemanfaatan dan pengembangan. Selain itu pendayagunaan juga harus memperhatikan jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat, jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dan jumlah tenaga kesehatan yang sesuai dengan beban kerja pelayanan kesehatan.

Pendayagunaan tenaga kesehatan oleh masyarakat dilakukan melalui pemanfaatan tenaga kesehatan dengan memperhatikan kompetensi, penggajian, uraian pekerjaan, jam kerja, pola karier, dan pengembangan kemampuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Di dalam Perpu Nomor 67 Tahun 2019, pendayagunaan tenaga kesehatan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dilakukan melalui:

1. Penempatan tenaga kesehatan yang berstatus pegawai negeri sipil dan penempatan tenaga kesehatan dengan status prajurit Tentara Nasional Indonesia/anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia;
2. Penempatan tenaga kesehatan dengan status pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja;
3. Penugasan khusus tenaga kesehatan;
4. Wajib kerja tenaga kesehatan;
5. Ikatan dinas tenaga kesehatan; atau
6. Pemindahtugasan tenaga kesehatan.

Selain itu, pendayagunaan tenaga kesehatan juga dilakukan di negara lain oleh Pemerintah Pusat atau masyarakat (agen penyalur jasa tenaga kesehatan). Pendayagunaan ini hanya dilakukan dengan negara yang memiliki hubungan diplomatik dengan Indonesia dengan maksud untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan Indonesia tetap mendapatkan perlindungan. Namun ketika melakukan pendayagunaan tenaga kesehatan ke luar negeri, Pemerintah tetap harus memastikan bahwa kebutuhan tenaga kesehatan di Indonesia dan peluang kerja bagi tenaga kesehatan Indonesia di luar negeri. Pendayagunaan tenaga kesehatan Indonesia di luar negeri juga dapat dilakukan dalam rangka

bakti sosial ataupun tugas kemanusiaan, yang mana kondisi ini harus mendapatkan ijin dari Pemerintah Pusat.

Proses pendayagunaan tenaga kesehatan di luar negeri dilaksanakan oleh: (1) Pelaksana penempatan tenaga kerja Indonesia secara swasta, (2) Perusahaan yang memiliki ijin untuk dapat menempatkan tenaga kerja Indonesia sesuai dengan kepentingan perusahaan itu sendiri, (3) Tenaga kesehatan Indonesia secara mandiri atau perorangan. Proses rekrutmen pendayagunaan tenaga kesehatan ke luar negeri harus dilakukan secara transparan dan akuntabel. Dan harus memastikan bahwa tenaga kesehatan Indonesia yang direkrut benar memenuhi persyaratan ketenagakerjaan, persyaratan teknis dibidang kesehatan dan persyaratan lainnya yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

7.5 Pembinaan dan Pengawasan

Pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan dilakukan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (provinsi, kabupaten atau kota) dengan melibatkan konsil dari masing-masing tenaga kesehatan dan organisasi profesi, sesuai dengan kewenangannya.

Pembinaan dan pengawasan tersebut berupa:

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan;
2. Melindungi penerima pelayanan kesehatan dan masyarakat atas tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan; dan
3. Memberikan kepastian hukum bagi masyarakat dan tenaga kesehatan.

Pembinaan terhadap tenaga kesehatan adalah pembinaan teknis dan pembinaan keprofesian dan dalam pelaksanaannya harus dilakukan dengan terkoordinir. Pembinaan teknis terhadap tenaga kesehatan ini adalah melalui monitoring dan evaluasi serta penetapan norma, standar, prosedur dan kriteria. Pembinaan oleh Pemerintah Daerah Provinsi dilakukan melalui monitoring dan evaluasi serta penetapan petunjuk teknis dan/atau petunjuk pelaksanaan dengan memperhatikan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat. Sedangkan pembinaan teknis oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota adalah melalui monitoring, evaluasi, dan penilaian dalam pelaksanaan praktik. Pemerintah Pusat bersama dengan Pemerintah Daerah

dan konsil serta organisasi profesi masing-masing tenaga kesehatan akan melakukan pembinaan keprofesian melalui bimbingan, peningkatan kompetensi di bidang kesehatan, pengesahan standar profesi tenaga kesehatan dan sertifikasi profesi, serta registrasi tenaga kesehatan.

Pengawasan juga akan dilakukan oleh Pemerintah Pusat bersama dengan Pemerintah Daerah dan konsil serta organisasi profesi sesuai dengan kewenangan masing-masing melalui: (1) Sertifikasi tenaga kesehatan, (2) Registrasi tenaga kesehatan, (3) Pemberian ijin praktik tenaga kesehatan, dan (4) Pelaksanaan praktik tenaga kesehatan.

Pengawasan yang dilakukan meliputi:

1. Ketaatan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan termasuk ketaatan pelaksanaan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan oleh pemerintah pusat;
2. Dampak pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan; dan
3. Akuntabilitas dan transparansi pelayanan kesehatan.

Selain Pemerintah, konsil dan organisasi profesi, pengawasan tenaga kesehatan juga dilakukan dengan melibatkan peran serta masyarakat. Dan dalam rangka pengawasan tersebut, segala bentuk pelanggaran akan mendapatkan sanksi berupa penegakan disiplin dan sanksi administratif. Penegakan disiplin dan pemberian sanksi terhadap pelanggaran akan dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bab 8

Manajemen Strategis Sumber Daya Manusia

8.1 Pendahuluan

Pelayanan kesehatan perlu terus melakukan perbaikan karena merupakan area padat karya yang kompleks. Organisasi pelayanan kesehatan sebagai penyedia layanan kesehatan menjadi kepanjangan pemerintah dalam mengatasi permasalahan-permasalahan kesehatan di Indonesia. Upaya peningkatan derajat kesehatan membutuhkan perencanaan strategis untuk memberikan arah kebijakan, strategi, program dan kegiatan yang tepat. Keberhasilan perencanaan strategis organisasi pelayanan kesehatan jika menggunakan pendekatan “Siklus Perubahan Strategi” terdapat 10 langkah-langkah perencanaan strategis bagi organisasi pelayanan kesehatan. Salah satu di antaranya adalah menilai lingkungan eksternal dan internal (Dumilah Ayuning tyas, 2020).

Penilaian lingkungan eksternal tidak berada di bawah kontrol organisasi, sehingga lingkungan internal mampu memaksimalkan keberhasilan strategi. Lingkungan internal terdiri atas sumber daya, strategi sekarang dan kinerja. Sumber daya dapat berupa manusia, ekonomi, informasi, kompetensi dan budaya. Keterlibatan manusia atau sumber daya manusia dalam suatu

organisasi semakin disadari keberadaannya sehingga manusia dipandang sebagai aset terpenting dari berbagai sumber daya dalam organisasi (Michael, 2017).

Sumber daya manusia yang terlibat dalam organisasi pelayanan kesehatan dilakukan pengaturan untuk menjamin seluruh sumber mendukung strategi visi dan misi. Oleh karena itu dibutuhkan manajemen strategis di mana organisasi harus menentukan apa yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan bagaimana tujuan tersebut tercapai. Manajemen strategis sumber daya manusia lahir dari kebutuhan mengatur orang-orang yang terlibat untuk mencapai tujuan sesuai dengan visi dan misi organisasi.

Banyak ragam tantangan dan juga tuntutan eksternal yang harus dihadapi dalam mengatur sumber daya manusia. Di tengah era digitalisasi yang berkembang pesat, saat ini organisasi menghadapi perubahan dinamika kritik sosial, keragaman budaya, keragaman generasi, dan etika. Human Resource (HR) atau manajer adalah pihak yang diberi wewenang dan tanggung jawab oleh organisasi dalam melakukan berbagai bentuk pengelolaan karyawan. Mengingat yang dikelola adalah manusia maka pengelolaannya memiliki tantangan yang lebih berat dibandingkan fungsi lainnya karena melibatkan permasalahan moral dan etika dalam setiap pengambilan keputusan (Subyantoro, 2020).

8.2 Peran Manajemen Strategis Sumber Daya Manusia dalam Perencanaan Strategis Organisasi

Sebuah organisasi dalam pembentukannya sudah pasti memiliki tujuan dan cita-cita. Sehingga dalam perjalanannya organisasi memiliki 3 pertanyaan mendasar yaitu:

1. Di mana tujuan organisasi dan kapan tujuan itu bisa tercapai?
2. Di manakah posisi organisasi saat ini?
3. Bagaimana mencapai tujuan dari posisi tersebut?

Pertanyaan-pertanyaan di atas menjadi analisis situasi organisasi untuk menentukan masa depan melalui perencanaan strategis. Selain itu, perencanaan strategis tidak terlepas dari visi dan misi perusahaan. Hal ini menunjukkan peran manajemen strategis SDM dalam menerjemahkan tujuan dan strategi perusahaan ke dalam sistem manajemen SDM tertentu.



Gambar 8.1: Kedudukan Perencanaan Strategis dan Manajemen Strategis SDM dalam Mendukung Tujuan Organisasi

Berdasarkan gambar di atas dijelaskan kedudukan perencanaan strategis yang merupakan fungsi pertama dari 4 fungsi manajemen. Sedangkan manajemen strategis sumber daya manusia merupakan salah satu dari 6 unsur manajemen yang ada.

Secara umum fungsi manajemen terdiri dari 4 aspek yaitu: (Kasmir, 2019a)

1. Perencanaan (Planning)
2. Pengorganisasian (Organizing)
3. Pelaksanaan (Actuating)
4. Pengawasan (Controlling)

Enam unsur manajemen dikenal dengan 6 M yaitu: (Gesi, 2019)

1. Man (Manusia)
2. Money (Keuangan)
3. Method (Metode)
4. Material (Bahan)
5. Machine (Mesin) dan
6. Market (Pasar)

Oleh karena itu, kedudukan ilmu manajemen menjamin terlaksananya perencanaan strategis melalui bantuan dari salah satu unsur manajemen yaitu manusia, sehingga terbentuklah manajemen strategis SDM. Pengelolaan

organisasi tidak dapat dilakukan oleh “Pemimpin Perusahaan” saja, melainkan perlu melibatkan peran SDM yang lain dalam kemajuan perusahaan. Oleh karena itu, sistem manajemen orang yang jelas mendukung misi dan strategi organisasi menjadi syarat yang penting dalam membangun manajemen strategis SDM. Terdapat penyebutan istilah manajemen SDM (MSDM) dan manajemen strategis SDM (MSSDM), lalu timbul pertanyaan apakah keduanya sama atau berbeda?

Definisi MSDM menurut (Michael, 2017) adalah: “Kebijakan dan praktik menentukan aspek manusia atau sumber daya manusia dalam posisi manajemen, termasuk merekrut, menyaring, melatih, memberi penghargaan dan penilaian”. Dari definisi di atas menegaskan manajemen SDM melakukan fungsi manajemen dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengendalian dalam hal tata kelola pemenuhan SDM.

Sedangkan menurut (Wilda Faida, 2019) berpendapat: “Rangkaian aktivitas organisasi yang diarahkan untuk menarik, mengembangkan, dan mempertahankan tenaga kerja yang efektif”. Pendapat ini berfokus pada pemenuhan tenaga kerja pada organisasi dari penerimaan hingga jenjang karir yang bisa didapatkan oleh tenaga kerja. Kedua pendapat para ahli di atas masih bertumpu pada bagaimana pemenuhan SDM pada organisasi, sudah menjadi tujuan umum bagian MSDM untuk memberikan kepuasan kerja yang maksimal bagi perusahaan.

Kasmir (2019b), mengartikan MSDM adalah “Proses pengelolaan manusia, melalui perencanaan, rekrutmen, seleksi, pelatihan, pengembangan, pemberian kompensasi, karir, keselamatan dan Kesehatan serta menjaga hubungan industrial sampai pemutusan hubungan kerja guna mencapai tujuan perusahaan dan peningkatan kesejahteraan stakeholder”. Kasmir mengartikan MSDM dengan lebih kompleks dan tidak hanya berfokus pada pengelolaan SDM saja, namun sudah mengarah pada pemanfaatan SDM untuk mencapai tujuan organisasi.

Kemudian beberapa pendapat dari para ahli tentang MSSDM dalam (Anggraeni, 2020) meliputi:

1. Pendekatan makro organisasi untuk melihat peran dan fungsi MSDM dalam organisasi yang lebih besar.
2. MSDM Strategis berfokus pada seperangkat tindakan membedakan perusahaan dari pesaingnya.

3. Kinerja organisasi yang sukses tergantung pada keselarasan antara bisnis dan strategi SDM.
4. Pola penyebaran dan kegiatan SDM yang direncanakan untuk mencapai tujuan organisasi.

Sehingga berdasarkan pendapat-pendapat di atas, secara garis besar tidak ada perbedaan yang berarti dalam para ahli menerjemahkan. Artinya secara garis besar MSDM dan MSSDM menjalankan fungsi yang sama. Namun pada MSSDM seluruh pendapat para ahli menunjukkan bahwa manajemen SDM tidak hanya berfokus pada pengelolaan pemenuhan kebutuhan dan kepuasan SDM dalam bekerja, tetapi juga pemenuhan tersebut tidak terlepas dari perencanaan strategis dan tujuan organisasi.

Manajemen strategis SDM menyadari jika membangun SDM yang kuat dan jelas terkait dengan strategi dan tujuan organisasi saja tidak cukup. Strategi SDM perlu dikomunikasikan, dipraktikkan secara lisan dan tertulis. Penulisan tujuan dan strategi SDM memfasilitasi proses keterlibatan karyawan. Dengan demikian peran MSSDM dalam perencanaan strategis adalah dengan melibatkan pencapaian strategi akhir dan tujuan organisasi yang menjadikannya konsisten dan terintegrasi melengkapi seperangkat program serta kebijakan dalam mengelola karyawan.

8.2.1 Peran dan Tujuan Manajemen Strategis Sumber Daya Manusia

Manajemen strategis SDM merupakan pendekatan yang berfokus pada mekanisme pencapaian tujuan organisasi melalui SDM yang konsisten dan terintegrasi melengkapi seperangkat program serta kebijakan. Peran dan tujuan MSSDM yang efektif adalah SDM yang mampu mencapai tujuan organisasi di antaranya meliputi:

1. Menjamin terpenuhinya bisnis dengan melibatkan mitra dalam pelaksanaan strategi. Mitra yang dimaksud disini adalah karyawan, yaitu mitra internal dari perusahaan. Seorang manajer SDM merupakan arsitektur dalam perusahaan di mana selain mengerjakan hal administratif, namun juga perlu memiliki peta jalan kepegawaian. Peran-peran dalam bagian ini antara lain:
 - a. Pengelolaan strategik, investasi dan operasional SDM.

- b. Memastikan organisasi menempatkan karyawan yang tepat sesuai dengan keterampilan.
 - c. Mencegah kelebihan dan kekurangan karyawan.
 - d. Manajemen hubungan yang berkaitan dengan visi organisasi supaya karyawan bersinergi dalam teamwork sehingga menghasilkan performa kerja yang kualitas tinggi.
2. Memastikan organisasi responsif terhadap perubahan lingkungan. Perencanaan dan implementasi program dirancang untuk efektivitas fungsi unit dalam menghadapi perubahan. Pengukuran implementasi program tidak hanya berhenti pada proses administrasi, juga menerapkan reward dan punishment jika program berjalan atau tidak.
 3. Memberikan arahan dan koherensi untuk membentuk sistem pengelolaan organisasi yang stabil. Keberlangsungan organisasi-organisasi besar apapun bentuknya, dapat dipastikan sudah memiliki sistem yang berjalan dengan baik. Sistem manajemen tertentu yang dibangun berfungsi bagi organisasi jika pergantian pimpinan, dengan adanya sistem yang sudah berjalan maka meminimalisir guncangan internal.

8.2.2 Tantangan Manajemen Sumber Daya Manusia bagi Manajer

Orang yang mengelola bagian sumber daya manusia secara strategis merupakan manajer sumber daya manusia. Peran dan tujuan MSSDM terlaksana secara efektif dikelola oleh manajer yang cakap. Melalui kecapakan yang dimiliki maka akan terbentuk pengelolaan bagian lebih efektif dan efisien.

Meskipun manajer memiliki peranan yang penting dalam pencapaian strategis perusahaan, namun beberapa tantangan yang harus dihadapi oleh seorang manajer adalah sebagai berikut:

1. Tidak menjalankan perencanaan. Manajer yang memiliki perencanaan namun tidak dijalankan artinya hanya berpikir dalam jangka pendek. Manajer ini fokus pada pekerjaan saat ini, namun

tidak dapat memprediksi kemungkinan-kemungkinan risiko yang akan dihadapi di jangka menengah atau panjang.

2. Ketidapahaman manajer pada keseluruhan bisnis yang dijalankan. Manajer ini tidak mampu berpikir secara strategis karena tidak memahami medan yang menjadi pertempurannya.
3. Tidak mempertimbangkan kebutuhan manajer dengan pemangku kepentingan. Manajer bekerja pada aspek teknik atau administratif dibandingkan dengan aspek manusia. Peran membangun hubungan manusia dibutuhkan untuk mengembangkan struktur dan kultur organisasi.
4. Tidak menyadari bahwa SDM bukan aset yang dimiliki organisasi. Faktanya SDM yang sudah diberikan pelatihan dan pengembangan bisa berpindah sewaktu-waktu meskipun dengan kontrak psikologis tertanam. Oleh karena itu, investasi pada SDM lebih berisiko daripada aset modal. Investasi teknologi penting, sama halnya dengan investasi pada manusia karena manusia menentukan hasil penggunaan teknologi tersebut.

8.3 Langkah Perencanaan Strategis Sumber Daya Manusia

Perumusan strategi perencanaan SDM idealnya selaras dengan perumusan strategi bisnis. Proses pengembangan strategi sumber daya manusia strategi melibatkan adopsi pendekatan kontingensi dalam menghasilkan opsi pengelolaan sumber daya manusia strategik dan kemudian membuat pilihan strategik yang tepat. Pilihan perlu berkaitan sekaligus mengantisipasi kebutuhan kritikal bisnis. Pilihan perlu didasarkan pada analisis dan studi terperinci, serta perlu memasukkan unsur pengalaman dan penilaian kolektif manajemen puncak tentang aspek yang dipersyaratkan oleh organisasi (Anggraeni, 2020).

Perencanaan strategis SDM dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menganalisis strategi bisnis sebagai dasar semua keputusan organisasi.

Kelemahan bagi sebagian perusahaan yang berkembang adalah tidak serius dalam menganalisis proses bisnis. Keunggulan kompetitif dari sebuah perusahaan tidak datang dengan tiba-tiba tanpa dianalisis kemudian dibentuk. Dengan menganalisis strategi-strategi bisnis akan membantu memfokuskan pada eksekusi strategi bisnis yang lebih luas, sehingga perusahaan lebih dinamis dan maju. Hal itu terangkum dalam manajemen strategi, pengambilan keputusan didasarkan pada analisis dan studi terperinci. Strategi yang muncul harus mampu mengantisipasi masalah implementasi.

2. Menjamin penerjemahan strategis bisnis terintegrasi ke dalam tujuan pada unit lain.

Mengembangkan strategi SDM sama pentingnya dengan strategi bisnis perusahaan. Manajemen strategi SDM bertugas mengelola setiap SDM yang terlibat berupaya dan mengarahkan pada tujuan strategis yang sama. Mengelola penerjemahan strategi bisnis pada manajemen strategis SDM dapat dilakukan dengan beberapa pendekatan yaitu:

- a. Melibatkan SDM dari semua unit.
- b. Merancang visi bersama dengan unit-unit strategik untuk menentukan masa depan.

3. Melakukan perencanaan strategis SDM.

Analisis perencanaan tenaga kerja strategis erat hubungannya dengan terpenuhinya kompetensi SDM. Proses perencanaan ini dikenal dengan Strategic Work Plan yaitu proses formal yang menghubungkan strategi bisnis dengan strategi dan praktik SDM dan memastikan perusahaan memiliki orang yang tepat, ditempat yang tepat, pada waktu yang tepat, dan pada biaya yang tepat. SDM tidak dapat dipenuhi secara reaktif, melainkan harus direncanakan dengan strategis.

Mengorganisasi SDM dan seluruh strategi bisnis sesuai dengan talenta yang diperlukan untuk mencapai tujuan strategis organisasi dan bergerak menuju visi dan misi. Dalam bagian ini lebih fokus dalam seleksi, penempatan dan manajemen talenta dengan sistem manajemen strategis SDM tertentu. Sebelum melakukan perencanaan tenaga kerja, manajer SDM perlu melakukan analisis kelayakan SDM. Kelayakan dari sisi jumlah dan jenis SDM bertujuan membantu dalam rancangan implementasi dari program, proses, waktu, biaya dan hasil.

4. Melakukan kontrol dan evaluasi sistem perencanaan kerja. Tujuan dari kontrol dan evaluasi adalah untuk memperoleh data kuantitatif dan kualitatif dalam aktivitas perencanaan strategis SDM. Bagian ini menjadi yang terpenting karena sebagian besar perusahaan mengabaikan tindak lanjut dari pengukuran kinerja yang sudah dilakukan. Salah satu contoh kontrol dan evaluasi SDM yang bisa mengakibatkan kegagalan perencanaan strategis adalah tidak mendapatkan SDM sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan.

Perencanaan strategis SDM dalam MSSDM tidak terlepas dari prinsip pengelolaan SDM yang tercantum dalam fungsi-fungsi manajemen SDM antara lain: (Kasmir, 2019a)

1. Analisis Jabatan
2. Perencanaan SDM
3. Rekrutmen
4. Seleksi
5. Pelatihan dan Pengembangan
6. Penilaian Kinerja
7. Kompensasi
8. Perencanaan Karir
9. Keselamatan dan Kesehatan
10. Pemutusan Hubungan Kerja
11. Hubungan Industrial

Ke-empat langkah perencanaan strategis SDM dijalankan bersamaan dengan fungsi dari MSDM, sehingga pelibatan MSDM dalam pencapaian strategi akhir dan tujuan organisasi terintegrasi dalam MSSDM. Untuk pemahaman lebih mudah proses atau langkah-langkah perencanaan strategis SDM dapat pula dijelaskan dalam gambar di bawah ini:



Gambar 8.2: Proses/Langkah Perencanaan Strategis SDM

Meskipun langkah perencanaan strategis SDM dapat memberikan banyak manfaat bagi perusahaan, namun dapat terjadi kegagalan dalam implementasinya. Kegagalan ini menyebabkan organisasi tidak mendapatkan keuntungan dan tujuan yang diharapkan.

Beberapa hal yang menjadi penyebab kegagalan perencanaan strategis dalam MSSDM antara lain:

1. Kurangnya komitmen pimpinan dan manajer SDM.
2. Penetapan analisis situasi strategi bisnis yang kurang tajam karena keterbatasan data dalam pembuatan perencanaan strategis.
3. Kegagalan dalam penerjemahan visi dan misi intitusi kepada SDM lainnya.
4. Tidak menjalankan langkah strategis secara seutuhnya atau tuntas.
5. Kurangnya perhatian dan kesungguhan SDM dalam implementasi strategi.
6. Kegagalan dalam mengintegrasikan perencanaan dan penganggaran.

Bab 9

Perumusan Visi, Misi, Strategi dan Program

9.1 Pendahuluan

Setiap organisasi memiliki visi misi dan tujuan yang hendak dicapai. suatu organisasi dapat dikatakan berhasil apabila dapat mencapai visi misi dan tujuan tersebut. Untuk dapat mencapainya, organisasi harus merumuskan strategi yang kemudian dijabarkan dalam bentuk program program atau aktivitas. keberhasilan suatu organisasi tidak hanya tertuang dalam indahnya strategi yang telah dirumuskan, tetapi lebih penting lagi terletak pada keberhasilan pengimplementasiannya. pengimplementasian tersebut membutuhkan pengukuran kinerja untuk memastikan strategi apakah berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan.

Berkaitan dengan hal tersebut, sangatlah penting bagi setiap organisasi untuk memiliki sebuah sistem pengukuran kinerja membandingkan hasil terhadap tujuan dan saraan yang telah ditetapkan. komponen pertama manajemen strategi adalah perencanaan strategi dengan unsur unsur yang terdiri dari visi misi, tujuan dan strategi utama organisasi. sedangkan komponen kedua adalah perencanaan operasional dengan unsur unsurnya sasaran dan tujuan operasional, pelaksanaan fungsi fungsi manajemen berupa fungsi

pengorganisasian, fungsi pelaksanaan dan fungsi penganggaran, kebijaksanaan situasional, jaringan kerja internal dan eksternal, fungsi kontrol dan evaluasi serta umpan balik.

suatu strategi adalah perencanaan berskala besar (disebut dengan perencanaan strategi) yang berorientasi pada jangkauan masa depan yang jauh (visi) dan ditetapkan sebagai keputusan pimpinan tertinggi (keputusan yang bersifat mendasar dan prinsipil, agar memungkinkan organisasi berinteraksi secara efektif (disebut misi), dalam usaha menghasilkan sesuatu (perencanaan operasional untuk menghasilkan barang dan atau jasa serta pelayanan) yang berkualitas dengan diarahkan pada optimalisasi pencapaian tujuan (disebut tujuan strategi) dan berbagai sasaran (tujuan operasional) organisasi. oleh karena itu kita akan membahas tentang visi, misi, strategi dan program.

9.2 Konsep Visi dan Misi

9.2.1 Visi

Visi berasal dari kata *vision* dari bahasa Inggris yang mempunyai arti pandangan jauh ke depan. Visi sebuah organisasi adalah nilai atau tujuan yang yang hendak dicapai oleh organisasi tersebut. Visi juga diartikan sebagai kemampuan berpikir atau merencanakan masa depan dengan bijak dan imajinatif, menggunakan gambaran mental tentang situasi yang dapat dan mungkin terjadi dimasa mendatang (Yunus E, 2016)

Visi merupakan suatu pernyataan tentang gambaran keadaan dan karakteristik yang ingin dicapai oleh suatu lembaga/organisasi pada masa yang akan datang. sedangkan misi merupakan tak tik atau cara yang dilakukan untuk segala bentuk aktivitas atau kegiatan yang mengacu pada pencapaian visi dan misi suatu organisasi. visi dan misi yang telah dirumuskan tersebut akan menjadi pedoman seluruh anggota suatu organisasi beserta aktivitas masyarakatnya untuk membantu dan berkontribusi untuk mencapai tujuan dan seluruh komponen yang terkait memiliki satu pandangan yang sama dalam mencapai tujuan.

Visi merupakan model masa depan organisasi, dengan demikian visi harus menjadi milik bersama, diyakini dan didukung oleh seluruh anggota organisasi. Visi merupakan keinginan dan pernyataan moral yang menjadi

dasar atau rujukan dalam menentukan arah dan kebijakan pimpinan dalam membawa gerak langkah organisasi menuju masa depan yang lebih baik, sehingga eksistensi/keberadaan organisasi dapat diakui oleh masyarakat

Pada intinya Ketika merumuskan dan menetapkan visi organisasi, kita dapat menggali gambaran, keinginan dan cita-cita bersama mengenai masa depan organisasi berupa kondisi, peranan dan cita-cita yang ingin diwujudkan atau peranan yang ingin dilaksanakan yang merupakan komitmen seluruh anggota organisasi tanpa adanya rasa terpaksa atau karena ditekan oleh pimpinan.

Ada beberapa persyaratan yang harus dipenuhi oleh suatu pernyataan visi, yaitu

1. Berorientasi pada masa depan
2. Tidak dibuat berdasarkan kondisi atau tren saat ini
3. Mengekspresikan kreativitas
4. Berdasar pada prinsip nilai yang mengandung penghargaan bagi masyarakat
5. Memperhatikan sejarah, kultur, dan nilai organisasi meskipun ada perubahan terduga
6. Mempunyai standar yang tinggi dan ideal serta harapan bagi anggota lembaga
7. Menggambarkan keunikan lembaga dalam kompetisi serta citranya
8. Bersifat ambisius serta menantang segenap anggota Lembaga

Visi yang baik dan sesuai bagi suatu lembaga/organisasi akan menjadi accelerator (pemercepat) kegiatan lembaga/organisasi tersebut. kegiatan tersebut di antaranya perencanaan strategi, perencanaan kinerja tahunan, pengelolaan sumber daya, pengembangan indikator kinerja, pengukuran kinerja dan evaluasi pengukuran kinerja organisasi tersebut.

Dengan demikian, tujuan perumusan dan penetapan visi organisasi sebaiknya adalah:

1. Mencerminkan apa yang ingin dicapai sebuah organisasi;
2. Memberikan arah dan fokus strategi yang jelas;
3. Menjadi perekat dan menyatukan berbagai gagasan strategi;
4. Memiliki orientasi masa depan;

5. Menumbuhkan komitmen seluruh jajaran dalam lingkungan organisasi;
6. Menjamin kesinambungan kepemimpinan organisasi.

Langkah langkah Merumuskan Visi

1. Mereview (meninjau kembali) masalah yang dihadapi, baik internal maupun eksternal dengan pendekatan analisis Strengths, Weaknesses, Opportunities, dan Threats (SWOT);
2. Melibatkan seluruh anggota satuan organisasi dan satuan kerja untuk memberikan partisipasi (sharing) secara maksimal sesuai dengan kemampuannya;
3. Menumbuhkan sikap rasa memiliki (sense of belongingness) mengenai visi yang akan dirumuskan bersama.
4. Mengakomodasi cita-cita dan keinginan seluruh anggota satuan organisasi atau satuan kerja. Dengan pendekatan seperti ini (bottom up) akan menstimulasi segenap komponen yang ada dalam satuan organisasi untuk memberikan kontribusi terbaiknya bagi pencapaian visi yang akan disepakati.
5. Rumusan Visi yang berasal dari pimpinan (top down) perlu disosialisasikan kepada seluruh anggota organisasi dengan pendekatan yang demokratis dan terbuka untuk penyempurnaan dan memperoleh masukan atau partisipasi dari bawah.

Adapun rumusan visi yang baik mempunyai ciri ciri:

1. Rumusnya singkat, padat dan mudah diingat;
2. Bersifat inspiratif dan menantang untuk mencapainya;
3. Sesuatu yang ideal yang ingin dicapai dimasa yang akan datang yang membawa eksistensi/keberadaan suatu organisasi;
4. Menarik bagi seluruh anggota organisasi dan pihak-pihak yang terkait (stakeholders);
5. Memberikan arah dan fokus strategi yang jelas;
6. Mampu menjadi perekat dan menyatukan berbagai gagasan strategis yang terdapat dalam suatu organisasi;

7. Memiliki orientasi terhadap masa depan, sehingga segenap jajaran organisasi ikut berperan dalam pencapaiannya;
8. Mampu menumbuhkan komitmen seluruh anggota organisasi;
9. Menjamin kesinambungan kepemimpinan dan kebijakan organisasi serta menjembatani keadaan masa sekarang dan masa yang akan datang;
10. Memungkinkan untuk perubahan atau penyesuaian dengan perkembangan/perubahan tugas dan fungsi.

Hal-hal yang perlu menjadi perhatian dalam perumusan visi yaitu

1. Sesuai dengan semangat perkembangan jaman dan spirit organisasi, konsisten dengan situasi dan kondisi masa kini serta dapat diadakan perubahan/penyesuaian dengan situasi dan kondisi yang dihadapi;
2. Rumusan visi dapat menjelaskan arah dan tujuan organisasi, sehingga dapat membangkitkan antusiasme dan komitmen dari hati yang tulus;
3. Mengandung norma dan nilai yang menjadi basis perilaku organisasi dalam mengatasi perbedaan agama, etnik, gender, usia dan karakteristik demografi serta mampu menampung keprihatinan dan kebutuhan anggota organisasi dimasa depan;
4. Rumusan Visi mudah dipahami karena ungkapannya mempunyai alasan yang jelas dan dapat menjadi panduan bagi kebijakan organisasi;
5. Rumusan Visi Satuan Organisasi tidak dibenarkan bertentangan dengan visi satuan organisasi di atasnya/induknya.

9.2.2 Misi

Misi merupakan rangkaian kegiatan utama yang harus dilakukan organisasi untuk mencapai visinya. Misi akan menentukan arah sekaligus batasan proses pencapaian tujuan.

Menurut Drucker (2008), Pada dasarnya misi merupakan alasan mendasar eksistensi suatu organisasi. Misi juga merupakan hal atau langkah yang harus diambil oleh sebuah organisasi dalam rangka mewujudkan visi. Misi harus mencakup tujuan utama organisasi dan harus memiliki batasan yang jelas, mengandung hal yang diharapkan oleh semua anggota, serta harus dapat

digunakan untuk membantu proses evaluasi organisasi. Dengan kata lain bahwa misi adalah kegiatan yang harus dilaksanakan atau fungsi yang diemban oleh suatu organisasi untuk merealisasikan visi yang telah ditetapkan.

Misi berasal dari kata *mission* merupakan bagian dari visi, tetapi berkaitan dengan kode perilaku organisasi. Visi dan Misi organisasi akan mendorong alokasi seluruh sumber daya yang ada pada suatu organisasi, sehingga visi dan misi tersebut harus selaras dengan tugas organisasi. Untuk mewujudkan visi yang telah ditetapkan, organisasi harus mempunyai misi yang jelas dan terarah pada suatu tujuan.

Misi organisasi adalah pangkal dari perencanaan strategi suatu organisasi. Misi organisasi akan menggiring penentuan tujuan dan sasaran yang akan dicapai oleh organisasi, untuk itu perlu dirumuskan secara cermat dan memungkinkan untuk dicapai serta dapat diukur pencapaiannya. Perumusan misi organisasi merupakan hal yang mendasar meskipun sulit, namun harus diupayakan. Perumusan dan penetapan misi organisasi harus secara eksplisit menyatakan apa yang akan dicapai atau fungsi apa yang dilaksanakan oleh organisasi untuk mencapai tujuan organisasi. Penetapan misi sebagai pernyataan cita-cita organisasi dan seluruh komponen yang terkait yang akan menjadi landasan kerja yang harus diikuti oleh seluruh komponen organisasi guna mewujudkan tujuan organisasi.

Langkah Langkah merumuskan Misi di antaranya:

1. Mereview (meninjau kembali) masalah yang dihadapi, baik internal maupun eksternal dengan pendekatan analisis *Strengths, Weaknesses, Opportunities*, dan *Threats* (SWOT).
2. Melibatkan seluruh anggota satuan organisasi dan satuan kerja untuk memberikan partisipasi (sharing) secara maksimal sesuai dengan kemampuannya.
3. Menumbuhkan sikap rasa memiliki (sense of belongingness) mengenai misi yang akan dirumuskan bersama.
4. Mengakomodasi cita-cita dan keinginan seluruh anggota satuan organisasi atau satuan kerja. Dengan pendekatan seperti ini (bottom up) akan menstimulasi segenap komponen yang ada dalam satuan organisasi untuk memberikan kontribusi terbaiknya bagi pencapaian misi yang akan disepakati.

5. Rumusan misi yang berasal dari pimpinan (top down) perlu disosialisasikan kepada seluruh anggota organisasi dengan pendekatan yang demokratis dan terbuka untuk penyempurnaan dan memperoleh masukan atau partisipasi dari bawah.

Adapun Misi yang baik memiliki kriteria ciri ciri sebagai berikut:

1. Rumusannya sejalan dengan visi satuan organisasi/satuan kerja;
2. Rumusannya jelas dengan bahasa yang lugas;
3. Rumusannya menggambarkan pekerjaan atau fungsi yang harus dilaksanakan;
4. Dapat dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu;
5. Memungkinkan untuk perubahan/penyesuaian dengan perubahan visi.

Pernyataan Visi dan Misi adalah kata-kata inspiratif yang dipilih oleh pemimpin yang sukses, jelas dan ringkas untuk menyampaikan arah organisasi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa visi adalah tujuan dan cita cita utama dari sebuah organisasi yang ingin dicapai di masa depan. sedangkan misi adalah penjabaran dari strategi, tindakan dan tahapan dalam usaha usaha mencapai sebuah visi.

Hal-hal yang perlu menjadi perhatian dalam perumusan misi yaitu:

1. Rumusan misi tidak bertentangan dengan rumusan fungsi masing-masing satuan organisasi;
2. Harus dilihat produk atau jasa pelayanan yang akan dihasilkan oleh satuan organisasi/satuan kerja. Pada organisasi pemerintah lebih banyak difokuskan pada jasa pelayanan kepada masyarakat.
3. Sasaran publik/masyarakat yang akan dilayani dan nilai kualitas pelayanan yang ditawarkan;
4. Mencerminkan sesuatu yang dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu;
5. Mengandung nilai-nilai luhur organisasi yang tumbuh dari aspirasi seluruh anggota organisasi.

9.3 Strategi

Strategi merupakan serangkaian tindakan yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan-tujuan jangka panjang. Strategi sering disebut dengan strategi induk yang dapat menyediakan arahan dasar bagi tindakan-tindakan strategis. Strategi ini menjadi landasan untuk usaha yang terkoordinasi dan berkelanjutan yang diarahkan pada pencapaian tujuan jangka panjang organisasi/lembaga.

melihat definisi diatas dapat disimpulkan bahwa Strategi merupakan rencana tindakan yang menjabarkan alokasi sumber daya dan aktivitas lain untuk menanggapi lingkungan dan membantu organisasi mencapai sasarannya. Intinya strategi adalah pilihan untuk melakukan aktivitas yang berbeda atau untuk melaksanakan aktivitas dengan cara berbeda dari pesaingnya

Strategi disusun pada dasarnya untuk membentuk 'response' terhadap perubahan eksternal yang relevan dari suatu organisasi. Perubahan eksternal ini tentunya akan dijawab dengan memperhatikan kemampuan internal dari suatu organisasi. Sampai seberapa jauh suatu organisasi dapat memanfaatkan peluang dan meminimalkan ancaman dari luar untuk memperoleh manfaat yang maksimal dengan mendayagunakan keunggulan organisasi yang dimiliki pada saat ini. Beberapa hasil penelitian mengungkapkan bahwa organisasi yang mempunyai strategi yang jelas/ formal, lebih unggul (outperformed) kinerjanya dibandingkan dengan organisasi tanpa/ tidak terformulasi dengan jelas strateginya.

Strategi didefinisikan sebagai suatu proses penentuan rencana para pemimpin puncak yang berfokus pada tujuan jangka' panjang organisasi, disertai penyusunan suatu cara atau upaya bagaimana agar tujuan tersebut dapat dicapai.

Beberapa tahapan untuk bisa berpikir strategik di antaranya

1. Identifikasi masalah,
tahap awal ini kita dapat untuk mengidentifikasikan masalah-masalah dengan cara melihat gejala-gejala yang ada.
2. Pengelompokan masalah
Pada tahap ini, kita diharapkan bisa mengelompokan masalah-masalah sesuai dengan sifatnya agar memudahkan pemecahan masalahnya.

3. Proses abstraksi

Tahap ini, kita diharapkan mampu menganalisis masalah-masalah dengan mencari faktor-faktor penyebabnya. Oleh Karena itu, kemudian kita dituntut lebih teliti untuk dapat menyusun metode pemecahannya.

4. Penentuan metode atau cara pemecahan

Tahap ini kita diharapkan mampu menentukan metode yang paling tepat untuk penyelesaian masalah.

5. Perencanaan untuk implementasi.

Pada tahap akhir ini, kita dituntut untuk bisa menerapkan metode yang telah ditetapkan

Selanjutnya Perumusan strategi dan penerjemahan strategi ke dalam langkah-langkah operasional dipenuhi dengan rangkaian pengambilan keputusan strategik. Suatu keputusan dikatakan sebagai keputusan strategik jika memenuhi syarat berikut ini

1. Keputusan tersebut mencakup beberapa bagian organisasi atau keseluruhan komponen organisasi
2. Keputusan tersebut memerlukan pemerolehan dan pengalokasian sumber daya yang cukup besar (baik sumber daya manusia, keuangan, informasi dan fisik).
3. Keputusan tersebut berdampak jangka panjang ke masa depan.

Langkah Langkah dalam merumuskan strategi menurut (Rothwell, 2005) adalah

1. Membangun visi, misi dan tujuan

Langkah ini mencakup pernyataan umum yang berkaitan dengan misi, maksud, dan tujuan organisasi. Perumusan visi, misi, dan tujuan merupakan tanggung jawab kunci bagi manajerial. Perumusan ini dipengaruhi oleh nilai yang dibawakan manajer. Visi, misi, dan tujuan suatu organisasi harus jelas dan ringkas serta menunjukkan dasar tujuan suatu organisasi serta apa yang ingin dicapai organisasi tersebut.

2. Mengidentifikasi strategi lama dan strategi baru

Sebelum memutuskan suatu strategi diperlukan atau tidak, maka seorang manajer harus mengidentifikasi berdasarkan strategi sebelumnya dan pada saat ini. Apakah strategi di masa lalu telah disusun dengan sebenarnya? Jika belum, maka hal ini dapat dianalisis dan diidentifikasi apakah strategi yang sebelumnya masih bisa diterapkan atau perlu diperbaiki. Dengan melihat strategi sebelumnya, dapat menunjukkan bagaimana kegiatan suatu organisasi sebelumnya berlangsung beserta implementasinya.

3. Mendiagnosis kinerja masa lalu dan sekarang

Langkah ini diperlukan untuk mengevaluasi bagaimana strategi terdahulu bekerja dan menentukan perubahan apa yang diperlukan sehingga laporan sebuah organisasi perlu dikaji lebih dalam.

Sebuah diagnosa dapat diambil dari beberapa faktor berikut:

- a. Efektivitas organisasi
- b. Proses organisasi
- c. Kinerja organisasi

Langkah selanjutnya adalah menentukan strategi untuk jangka panjang, menengah, dan jangka pendek yang termasuk dalam tujuan dan visi, misi organisasi. Yang perlu ditekankan adalah bahwa tujuan tersebut tidak dapat ditentukan tanpa menguji kondisi internal dan eksternal. Penentuan tujuan dan jangka menengah serta analisis kondisi internal dan eksternal saling memengaruhi satu sama lain.

4. Menetapkan tujuan

Sasaran adalah pernyataan tentang apa yang dituju organisasi. Sasaran tersebut memberikan petunjuk dan tujuan kepada organisasi dan anggotanya.

a. Sasaran jangka Panjang

Pada umumnya membahas rencana suatu organisasi di masa mendatang pada beberapa tahun kedepan. Sasaran jangka panjang harus mendukung dan tidak bertentangan dengan misi suatu organisasi. Meskipun sasaran tersebut agak berbeda dengan misi suatu organisasi akan tetapi harus masih berkaitan.

b. Sasaran jangka pendek

Merupakan bagian turunan di dalam sasaran jangka panjang yang mendukung berjalannya sistem suatu organisasi. Tujuan jangka pendek dapat diatur untuk membantu mencapai tujuan jangka panjang. Tujuan jangka pendek harus jelas, singkat, dan diukur bila memungkinkan. Biasanya, beberapa tujuan harus digunakan untuk mencerminkan kinerja yang diinginkan pada suatu unit organisasi tertentu atau orang.

5. Analisis SWOT dan Perumusan strategi

Dalam analisis SWOT di dalamnya mencakup analisis kesempatan dan ancaman lingkungan eksternal serta analisis kekuatan dan kelemahan lingkungan internal. Analisis lingkungan eksternal dapat dilakukan dengan berbagai metode peramalan dan manajemen ilmiah. Kunci keberhasilan analisis lingkungan bagi perumusan strategi terletak pada kemajuan manajemen untuk mendeteksi perubahan lingkungan eksternal beserta dampaknya. Analisis lingkungan juga memungkinkan organisasi mengantisipasi dan memengaruhi kegiatan dalam lingkungan tugasnya, terutama untuk memberikan antisipasi stratejik sebagai reaksi terhadap berbagai lingkungan.

Pada analisis internal bertujuan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan stratejik yang penting bagi perumusan strategi suatu organisasi. Melalui pemahaman kekuatan dan kelemahan persaingan, perumusan strategi organisasi diharapkan akan lebih tepat. Melalui aplikasi SWOT (analisis lingkungan internal dan eksternal) diharapkan suatu organisasi dapat mengambil kebijakan stratejik yang sesuai dengan masalah dan penanganan yang efektif di dalam tubuh organisasi tersebut.

6. Mengembangkan dan mengevaluasi strategi alternatif dan strategi pilihan.

Membuat keputusan stratejik adalah elemen kunci pengambilan keputusan pada pembuatan strategi. Berdasarkan analisis ini, keinginan manajemen untuk menemukan strategi akan memberikan organisasi keuntungan kompetitif. Artinya, manajemen berusaha

untuk memposisikan organisasi dalam rangka untuk mendapatkan keuntungan relatif terhadap para pesaingnya. Hal ini membutuhkan penilaian yang cermat berdasarkan kekuatan kompetitif yang mendikte aturan persaingan dalam industri di mana organisasi beroperasi.

9.4 Program

Untuk mewujudkan strategi dan kebijakannya dalam bentuk tindakan adalah melalui pengembangan program, anggaran, dan prosedur. Berdasarkan Wheelen dan Hunger (2004) Tahapan implementasi strategi terdiri dari tiga tahapan. Ketiga tahap ini antara lain: (1) penetapan program; (2) penetapan anggaran; dan (3) penetapan prosedur.

1. Program

Merupakan pernyataan aktivitas-aktivitas atau langkah-langkah yang diperlukan untuk menyelesaikan perencanaan sekali pakai. Program ini melibatkan restrukturisasi organisasi, perubahan budaya internal organisasi atau awal dari suatu usaha penelitian baru

2. Anggaran

Anggaran adalah program yang dinyatakan dalam bentuk satuan uang, setiap program akan dinyatakan secara rinci dalam biaya yang dapat digunakan oleh manajemen untuk merencanakan dan mengendalikan. Anggaran tidak hanya memberikan perencanaan rinci dari strategi baru dalam tindakan, tetapi juga menentukan dengan laporan keuangan proforma yang menunjukkan pengaruh yang diharapkan dari kondisi keuangan perusahaan.

3. Prosedur

Prosedur atau sering disebut dengan standard operating procedures (SOP) adalah sistem langkah-langkah atau teknik-teknik yang berurut yang menggambarkan secara rinci bagaimana suatu tugas atau pekerjaan diselesaikan. Prosedur secara khusus merinci berbagai aktivitas yang harus dikerjakan untuk menyelesaikan program-program perusahaan.

Bab 10

Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal serta Perumusan Strategi

10.1 Pendahuluan

Analisis lingkungan perlu dilakukan untuk menentukan peluang yang harus dipertimbangkan dan mengidentifikasi ancaman yang harus diperhitungkan. Analisis lingkungan dalam sebuah organisasi terbagi menjadi 2 unsur dasar yaitu lingkungan internal dan eksternal. Pada dasarnya, sebuah organisasi menganalisis lingkungan dengan maksud agar dapat melakukan penilaian menyeluruh dalam sebuah lingkungan organisasi meliputi faktor-faktor luar maupun dalam yang berpengaruh dalam pencapaian tujuan organisasi yang telah disepakati. Kemudian pihak manajemen dapat menanggapi secara proporsional dan sesuai dalam pencapaian keunggulan yang berkelanjutan. Hal ini berdasarkan teori “general system”. Dalam teori tersebut juga dijabarkan bahwa saat ini sebuah organisasi merupakan sistem yang terbuka, sehingga hubungan organisasi secara terus-menerus sangat dipengaruhi oleh lingkungan yang mengelilinginya. Manajemen organisasi mempunyai peran pokok untuk menetapkan bahwa pengaruh lingkungan dapat diarahkan secara positif serta

berkontribusi secara optimal terhadap kesuksesan dan pencapaian daya saing secara menyeluruh (Amirullah and Haris, 2004).

Analisis SWOT dapat digunakan secara beriringan dalam analisis lingkungan eksternal dan internal. Hasil analisis dapat menjadi pertimbangan dalam melakukan perubahan visi dan misi yang telah berjalan. Selain itu, hasil analisis juga digunakan untuk menetapkan issue-issue pengembangan yang menjadi dasar penyusunan dalam perumusan strategi sebuah organisasi. Penetapan strategi secara cermat dan tepat merupakan awal kesuksesan dalam mengembangkan sebuah organisasi (Rahmawati, 2022).

10.2 Analisis Lingkungan Internal

Lingkungan internal yaitu lingkungan sebuah organisasi yang terdapat di dalam organisasi yang mempunyai implikasi secara langsung dan spesifik pada perusahaan, dalam hal ini penyedia jasa pelayanan kesehatan. Analisis lingkungan internal dapat diartikan sebagai sebuah rangkaian tahapan dalam merencanakan strategi terkait pembahasan bidang pemasaran dan distribusi, penelitian dan pengembangan, produksi dan operasi, sumber daya dan staf pelaksana, serta keuangan dan akuntansi. Hal tersebut bertujuan untuk melakukan analisis kekuatan dan kelemahan pada masing-masing bagian sekaligus mengambil peluang-peluang yang efektif serta mempertimbangkan langkah dalam menghadapi ancaman yang mungkin terjadi (Lawrence dan Wiliam, 1998 dalam (Susanthi, 2017)).

Analisis lingkungan internal juga harus dilakukan untuk melakukan identifikasi kekuatan dan kelemahan pada sumber daya dan langkah pelaksanaan bisnis internal yang dimiliki sebuah organisasi. Kekuatan dapat dimiliki organisasi jika sumber daya dan proses bisnis internal tersebut mampu membuat distinctive competencies yang akan memberikan keunggulan kompetitif pada organisasi. Teknik analisis yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kemampuan sumber daya internal yaitu analisis SWOT (Strength, Weakness, Opportunities and Treath), analisis rantai nilai (Value Chain Analysis) dan analisis pendapat berdasarkan sumber daya (Resource Base View/RBV). Teknik analisis tersebut mempunyai keunggulan dan kelemahan masing-masing (Susanthi, 2017).

Teknik analisis SWOT dalam analisis lingkungan internal meliputi analisis pada segi *Strength* (kekuatan), *Weakness* (kelemahan), *Opportunities* (peluang) and *Treath* (ancaman). *Strength*/kekuatan disini merupakan semua kebutuhan yang bersifat internal dan mempunyai keunggulan untuk menjalankan organisasi secara maksimal (Sulistiani, 2014). Sedangkan *weakness*/kelemahan merupakan kekurangan pada internal organisasi yang menjadi kendala sehingga organisasi tidak berjalan dengan maksimal. (Febriadi and Nasution, 2017).

Lingkungan internal akan menimbulkan kelemahan dan kekuatan dari sebuah organisasi. Hal-hal yang menjadi faktor internal organisasi seharusnya lebih mudah diidentifikasi karena terdapat di dalam organisasi. Setiap organisasi menjalankan fungsi manajemen dengan kekuatan dan kelemahan yang dimiliki. Tidak ada yang mempunyai semua kekuatan dalam semua fungsinya, sehingga organisasi memerlukan pengukuran kemampuan diri untuk menentukan strategi berdasarkan peluang dan ancaman yang dihadapi (Amirullah, 2015).

Teori manajemen sumber daya organisasi oleh Mooney and Reiley, (2011) membagi unsur manajemen yang merupakan bagian internal dalam organisasi menjadi 3, yaitu *Man*, *Facilities* dan *Method*.

1. *Man* (Sumber Daya Manusia)

Faktor utama yang paling penting yaitu sumber daya manusia. Manusia disini mempunyai peranan dalam merumuskan tujuan sekaligus melaksanakan tahapan-tahapan yang harus dilalui untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tanpa SDM, tidak akan ada aktivitas kegiatan karena pada dasarnya manusia itu makhluk sosial yang harus melakukan aktivitas/kegiatan. Manajemen sendiri muncul berdasarkan manusia-manusia yang ingin bekerja sama dalam meraih tujuan yang ditetapkan secara bersama-sama. Sumber daya yang diberikan oleh manusia dalam suatu organisasi dapat berupa pengetahuan, keterampilan maupun kepemimpinan sebagai pengambil keputusan. Pengetahuan dan keterampilan seseorang dapat dilihat dari kualifikasi, pengalaman dan prestasi kerja. Sumber daya manusia Keterampilan dan kemampuan seseorang dapat diukur melalui prestasi kerja, pengalaman kerja, pengalaman, dan kualifikasi. Keberhasilan sumber daya manusia tergantung pada

hubungan kerja secara perseorangan, di mana hubungan menyeluruh antar manusia dalam suatu organisasi merupakan jenis intangible resources, yaitu budaya kerja organisasi.

2. *Facilities* (Fasilitas)

Komponen dalam fasilitas yaitu uang dan material. Uang merupakan komponen pokok yang tidak dapat dilalaikan. Uang digunakan sebagai alat tukar dan penentu harga serta alat untuk mencapai tujuan karena tingkat keberhasilan kegiatan dapat diukur dari besarnya uang yang berputar dalam suatu organisasi. Semua hal yang berkaitan dengan uang harus dipertimbangkan secara logis, termasuk dalam penyediaan sejumlah uang untuk biaya gaji pegawai, pengadaan sarana prasarana dan keuntungan yang diharapkan dalam menjalankan organisasi.

Sedangkan material meliputi sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam mendorong organisasi untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Material dan manusia merupakan komponen yang saling berkaitan. Produktivitas kerja pegawai dapat ditingkatkan melalui pemberian motivasi berupa kompensasi, peningkatan keterampilan kerja melalui diklat serta adanya komponen material yang mendukung proses kegiatan-kegiatan dalam sebuah organisasi.

3. *Method* (Metode)

Metode yaitu suatu teknik atau cara kerja untuk melancarkan proses pekerjaan. Metode merupakan alat untuk menetapkan dan melaksanakan prosedur kerja dengan mempertimbangkan sasaran, sarana prasarana, waktu yang disediakan, uang serta kegiatan organisasi. Untuk mencapai hasil yang memuaskan diperlukan metode yang baik, juga orang yang memahami prosedur kerja dalam melaksanakan kegiatan organisasi. Peranan pokok dalam manajemen yaitu SDM, karena metode yang baik tidak akan memberikan hasil yang maksimal jika orang yang melaksanakan pekerjaan dalam sebuah organisasi tidak mengerti prosedur kerja organisasi.

Tujuan dilakukan analisis lingkungan internal yang disampaikan oleh Nilasari, (2014) antara lain :

1. Melakukan identifikasi kekuatan dan kelemahan dalam sebuah organisasi.
2. Menetapkan strategi dan mengambil keputusan yang baik bagi organisasi.

Analisis lingkungan internal dilakukan melalui tahapan sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi faktor internal yang penting.
2. Membandingkan informasi yang dikumpulkan dengan standar organisasi.
3. Membuat profil organisasi yang menjadi masukan untuk merumuskan strategi.

Dalam bidang pelayanan kesehatan, *strengths* (kekuatan) yang dimiliki misalnya sarana dan prasarana serta pelayanan kesehatan yang diberikan sudah sesuai dengan standart Permenkes no 56 tahun 2014; jumlah dan kemampuan sumber daya manusia berupa tenaga kesehatan yang dimiliki telah memenuhi standar pelayanan kesehatan. Selain itu, penyedia layanan kesehatan merekrut karyawan yang berusia produktif, berjiwa kreatif dan inovatif serta telah menggunakan teknologi terkini dalam pelayanan kesehatan, misal SIMPUS, SIM RS, mesin CR (Printing) (Karmawan, 2016).

Pada segi *weakness* (kelemahan) dalam bidang pelayanan kesehatan, misalnya pemberian gaji belum sesuai PMK secara menyeluruh dikarenakan jumlah pasien yang berubah-ubah sehingga menyesuaikan jumlah kunjungan pasien, adanya rangkap jabatan pada karyawan/pegawai, serta kurangnya sikap disiplin dalam bekerja sehingga terkadang menyebabkan lamanya pelayanan kesehatan yang diberikan.

Contoh peluang (*opportunities*) dalam bidang pelayanan kesehatan antara lain SDM yang dimiliki dalam sebuah penyedia pelayanan kesehatan berusia produktif, banyak pegawai yang muda serta berpengetahuan tinggi; adanya respon yang baik dari masyarakat terhadap penyedia layanan kesehatan; adanya kerjasama dengan BPJS kesehatan dan ketenagakerjaan, PLN, maupun instansi lain yang menguntungkan organisasi.

Sedangkan contoh *threats* (ancaman) dalam bidang pelayanan kesehatan antara lain faktor lingkungan yang kurang mendukung; bertambahnya jumlah penyedia layanan kesehatan; adanya persepsi di masyarakat yang menganggap tidak pentingnya pelayanan kesehatan sehingga daya tarik masyarakat menurun; serta munculnya organisasi penyedia pelayanan kesehatan lainnya yang lebih unggul dari segi modal, SDM, dan dukungan internal (Nugraheni and Kumalasari, 2020).

10.3 Analisis Lingkungan Eksternal

Duncan (1972) dalam David (2010) menjabarkan tentang lingkungan eksternal, yaitu faktor-faktor yang berada diluar organisasi yang harus dipertimbangkan pada waktu pengambilan keputusan. Lingkungan eksternal organisasi yaitu semua peristiwa di luar organisasi yang berpotensi memengaruhi suatu organisasi. (Chuck Williams, 2001). Pearce II dan Robinson (2013) mendefinisikan lingkungan eksternal sebagai faktor-faktor diluar kendali yang berpengaruh terhadap organisasi dalam menentukan pilihan tentang arah dan sikap yang diambil, di mana hal tersebut juga akan memengaruhi struktur dan proses internal organisasi.

Analisis lingkungan organisasi pelayanan publik dapat dilakukan dengan melihat *trend* yang dialami oleh faktor-faktor lingkungan eksternal yang berpengaruh terhadap kemampuan organisasi dalam mencapai tujuan. Faktor-faktor lingkungan eksternal juga harus dapat diidentifikasi sebagai peluang dan ancaman sebagaimana lingkungan internal. Analisis lingkungan eksternal lebih baik dilakukan dengan kerangka konsep atau cara berpikir agar tidak ada faktor yang terlewat untuk dianalisis.

Lingkungan eksternal meliputi lingkungan alam dan sosial. Lingkungan sosial itu sendiri berhubungan dengan manusia, di antaranya lingkungan politik, ekonomi, sosial dan budaya, hukum dan lainnya (Hidayah, 2018).

Pada organisasi pelayanan kesehatan yang berada dalam lingkungan dengan tingkat persaingan yang tinggi, maka analisis lingkungan eksternal dapat dilakukan dengan kerangka berpikir yang dikembangkan oleh Porter tentang lima kekuatan yang menyebabkan terjadinya persaingan, seperti terlihat dalam gambar berikut :



Gambar 10.1: Lima Kekuatan yang Menimbulkan Persaingan (Swayne, Duncan and Ginter, 2006)

1. Pemain baru yaitu organisasi yang baru berjalan memulai usaha pada bidang yang sama, misalnya bidang pelayanan kesehatan.
2. Produk pengganti sering menjadi alternatif bagi pengguna jasa pelayanan kesehatan apabila produk utama tidak mampu memenuhi kebutuhan pengguna. Dukun, tabib/sinshe maupun home care merupakan contoh produk pengganti pada pelayanan kesehatan klinik.
3. Pemasok dapat memberikan pengaruh intensitas persaingan melalui tinggi rendahnya harga dan kualitas sarana prasarana maupun jasa yang diberikan. Intensitas persaingan menjadi tinggi jika klien mempunyai daya tawar lebih besar di mana klien menggunakan jasa pelayanan yang lebih banyak dan mempunyai banyak informasi terkait harga/tarif secara umum.
4. Tingkat persaingan antar-organisasi pelayanan kesehatan sejenis merupakan persaingan yang terjadi antara satu organisasi dengan organisasi lain milik pemerintah maupun swasta pada sektor yang sama, menawarkan produk/jasa yang sama, dan mempunyai segmen pasar yang sama.

Organisasi pelayanan kesehatan yang dilakukan dalam lingkungan dengan tingkat persaingan sedang atau rendah, maka analisis dapat dilakukan menggunakan kerangka pikir lingkungan jauh dan dekat. Lingkungan jauh merupakan faktor-faktor eksternal yang berpengaruh tidak langsung terhadap

organisasi, sedangkan lingkungan dekat yaitu faktor eksternal yang berpengaruh langsung terhadap organisasi. Lingkungan tersebut yaitu lingkungan usaha/sektor yang menjadi bidang usaha organisasi, maupun lokasi berdirinya organisasi. Misalnya sebuah klinik kesehatan harus mengamati industri kesehatan sebagai lingkungan usahanya dan lokasi di mana klinik kesehatan tersebut berdiri sebagai lingkungan fisiknya. Kerangka pikir lingkungan jauh dan dekat dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 10.2: Lingkungan Jauh dan Lingkungan Dekat Lembaga Pelayanan Publik (Trisnantoro, 1999).

Tujuan analisis lingkungan eksternal yaitu untuk mengidentifikasi peluang-peluang dan ancaman-ancaman besar yang mungkin dihadapi suatu organisasi terhadap perubahan lingkungan eksternal sehingga pihak manajemen dapat melakukan perumusan strategi untuk mengambil keuntungan dari peluang yang ada serta menurunkan dampak buruk dari ancaman yang berpotensi terjadi (Susanthi, 2017).

10.4 Perumusan Strategi

Strategi berasal dari bahasa Yunani yaitu *strategos*. *Strategos* merupakan kata kerja yang memiliki makna sebuah rencana untuk meruntuhkan kekuatan lawan menggunakan sumber daya yang efektif. Dalam dunia modern sekarang telah banyak makna tentang strategi yang dikemukakan oleh sejumlah ahli. Anthony dan Govindarajan (2004) mengemukakan makna strategi sebagai pedoman umum rencana organisasi dalam pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Hunger dan Wheelen (2004) berpendapat bahwa strategi

merupakan sekumpulan keputusan dan tindakan manajerial dalam penentuan kinerja jangka panjang suatu organisasi. Pearce dan Robinson (2005) mengartikan strategi sebagai suatu kumpulan keputusan dan tindakan hasil perumusan dan penerapan rencana yang telah disusun dalam pencapaian tujuan organisasi.

Jadi, strategi merupakan sebuah kumpulan kegiatan untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Dalam pengertian strategi mendeskripsikan dengan jelas bahwa strategi terdiri dari dua bagian, yaitu perumusan dan penerapan strategi.

Perumusan strategi yaitu pembangunan rencana jangka panjang untuk mengendalikan peluang-peluang dan ancaman-ancaman dalam lingkungan eksternal secara efektif dan memusatkan pada kekuatan dan kelemahan internal sebuah organisasi (Wheelen dan Hunger, 2004 : 10). Sebelum merumuskan strategi, pimpinan organisasi harus menganalisis secara rinci terhadap lingkungan internal dan eksternal. Analisis lingkungan tersebut biasanya menggunakan teknik analisis SWOT. Analisis SWOT yaitu identifikasi beberapa faktor dalam perumusan strategi secara sistematis. Prosedur ini mengaitkan penetapan tujuan khusus dengan mengenali faktor lingkungan internal dan eksternal yang memengaruhi proses pencapaian tujuan tersebut. Analisis SWOT dapat disusun dengan cara melakukan analisis beberapa hal yang memengaruhi ke-4 komponen lalu merancang dengan gambar matrik SWOT (Chaniago, 2014).

Saat merumuskan strategi, ada 4 kegiatan yang harus dilalui, antara lain : penentuan misi; penentuan tujuan; penentuan strategi; dan penentuan kebijakan. Wheelen dan Hunger dalam (Chaniago, 2014).

Menurut Soepardi, (2005), Langkah-langkah dalam perumusan strategi, yaitu sebagai berikut :

1. Identifikasi lingkungan yang terlibat dalam organisasi di masa yang akan datang serta menentukan misi organisasi untuk mencapai visi yang diinginkan.
2. Analisis lingkungan internal dan eksternal untuk mengukur kekuatan dan kelemahan serta peluang dan ancaman yang akan dihadapi dalam menjalankan misi organisasi.
3. Merumuskan faktor penentu keberhasilan dari strategi-strategi yang disusun pada analisis sebelumnya.

4. Menetapkan tujuan dan target yang rasional serta melakukan evaluasi terhadap strategi dengan memperhitungkan sumber daya yang ada dan situasi eksternal yang dihadapi organisasi.
5. Pemilihan strategi yang paling sesuai untuk mencapai tujuan organisasi.

Bab 11

Tools dan Teknik dalam Manajemen Strategis

11.1 Pendahuluan

Sesuai dengan perkembangan jaman dan perkembangan teknologi yang semakin maju menuntut adanya penggunaan metode yang cocok dan sesuai dengan perkembangan jaman teknologi, yang mana metode tersebut bisa digunakan untuk memaksimalkan kinerja organisasi atau perusahaan terutama dalam pengelolaan sumber daya alam. Hal ini dikarenakan sumber daya alam yang terbatas dan perlu adanya pemanfaatan secara benar dan bertanggung jawab. Saat ini metode yang paling mendapat perhatian banyak pihak dalam hubungannya dengan penyusunan strategi bisnis adalah *Balanced Scorecard* (BSC).

Balanced Scorecard seharusnya menerjemahkan misi dan strategi unit bisnis ke dalam berbagai tujuan dan ukuran. *Balanced Scorecard* menyatakan adanya keseimbangan antara berbagai ukuran eksternal para pemegang saham dan pelanggan, dengan berbagai ukuran internal proses bisnis penting, inovasi, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Keseimbangan juga dinyatakan antara semua ukuran hasil apa yang dicapai oleh perusahaan pada waktu yang lalu dengan semua ukuran faktor pendorong kinerja masa depan perusahaan.

Konsep keseimbangan dalam *Balanced Scorecard* terkait pada tiga area berikut:

1. Keseimbangan antara indikator keberhasilan finansial dan non finansial. *Balanced Scorecard* sendiri awalnya dibuat untuk mengatasi kekuranghandalan ukuran performa finansial dengan menyeimbangkannya dengan pemicu lain untuk performa yang mengacu ke masa depan. Ini adalah masih terus menjadi prinsip dari sistem *Balanced Scorecard* ini.
2. Keseimbangan antara konstituen internal dan eksternal dari organisasi. *Shareholder* dan pelanggan merepresentasikan konstituen eksternal dalam *Balanced Scorecard*, sementara karyawan dan proses internal merepresentasikan konstituen internal. *Balanced Scorecard* berusaha menyeimbangkan kebutuhan kedua grup yang tak jarang menjadi kontradiktif satu sama lain untuk bisa secara efektif mengimplementasikan strategi.
3. Keseimbangan antara indikator performa lag dan lead. Indikator lag secara umum merepresentasikan performa masa lalu. Contohnya semisal saja kepuasan pelanggan atau *revenue*. Meskipun ukuran tersebut pada umumnya cukup obyektif dan bisa diakses dengan mudah, namun mereka semua punya daya prediktif yang lemah. Sementara itu indikator *lead* adalah pemicu performa yang membawa pada pencapaian indikator lag. Indikator ini biasanya berbentuk ukuran atas proses dan aktivitas. Pengiriman tepat waktu, semisal, bisa merepresentasikan indikator lead untuk ukuran lag kepuasan pelanggan. Suatu *scorecard* harus berisi campuran/paduan antara indikator *lag* dan *lead*. Indikator *lag* yang tanpa disertai oleh ukuran *lead* tidak akan mengkomunikasikan bagaimana target akan diraih. Sebaliknya, indikator *lead* tanpa ukuran *lag* akan menghasilkan perkembangan jangka pendek namun tidak tampak bagaimana perkembangan tersebut berdampak pada peningkatan *benefit* bagi pelanggan dan juga *shareholder*.

11.2 Pengertian BSC

Balanced Scorecard yaitu sebuah metode alternatif yang digunakan perusahaan untuk mengukur kinerja perusahaan secara lebih komprehensif, tidak hanya terbatas pada kinerja keuangan, namun meluas ke kinerja non keuangan, seperti perspektif pelanggan, Proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. (Kaplan & Norton, 2000).

Balanced Scorecard terdiri dari dua kata yaitu *Balanced* dan *scorecard*. *Scorecard* diartikan sebagai kartu skor, maksudnya adalah kartu skor yang akan digunakan untuk merencanakan skor yang diwujudkan di masa yang akan datang. Sedangkan *Balanced* artinya berimbang, untuk mengukur kinerja eksekutif secara berimbang dari berbagai dimensi yaitu keuangan dan non keuangan jangka pendek dan jangka panjang, intern dan ekstern. (Mulyadi, 2007)

Balanced Scorecard adalah laporan akuntansi yang di dalamnya terdapat empat faktor dari perusahaan agar perusahaan itu sukses yang pertama adalah kinerja finansial, kepuasan pelanggan, proses bisnis internal, inovasi dan pembelajaran. (Tunggal, 2001)

11.2.1 Karakteristik Balanced Scorecard

Balanced Scorecard merupakan suatu sistem manajemen strategi yang menjabarkan misi dan startegi perusahaan ke dalam tujuan operasional dan tolak ukur kinerja.

Balanced Scorecard memiliki empat karakterisrik, yaitu sebagai berikut (Mulyadi, 2007):

1. Komprehensif. *Balanced Scorecard* memperluas perspektif yang dicakup dalam pengukuran kinerja, dari yang sebelumnya hanya terbatas pada perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Perluasan perspektif ini menghasilkan manfaat bagi perusahaan, yaitu menjanjikan kinerja keuangan yang berlipat ganda dan berjangka panjang, serta membantu perusahaan untuk memasuki lingkungan bisnis yang kompleks.

2. Koheren. *Balanced Scorecard* mewajibkan personel untuk membangun hubungan sebab akibat di antara berbagai sasaran strategis yang dihasilkan dalam perencanaan strategis. Setiap sasaran yang ditetapkan dalam perspektif non keuangan harus memiliki hubungan kausal dengan sasaran keuangan, baik secara langsung maupun tidak langsung.
3. Seimbang. Keseimbangan di antara keempat perspektif dalam *Balanced Scorecard* yang dihasilkan oleh sistem perencanaan strategis, sangat penting untuk menghasilkan kinerja keuangan yang berjangka panjang. Bobot keempat perspektif dalam *Balanced Scorecard* adalah seimbang, di mana perspektif yang satu tidak melebihi perspektif yang lain.
4. Terukur. *Balanced Scorecard* mengukur sasaran strategis yang sulit untuk diukur. Sasaran strategis di perspektif pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan merupakan sasaran yang tidak mudah terukur, namun dalam *Balanced Scorecard* ketiga perspektif non keuangan tersebut ditentukan ukurannya sehingga dapat diwujudkan untuk mengukur kinerja perusahaan

11.2.2 Perspektif BSC

Balanced Scorecard merupakan suatu sistem manajemen, pengukuran, dan pengendalian yang secara cepat, tepat, dan komprehensif dapat memberikan pemahaman kepada manajemen tentang kemampuan organisasi. Pengukuran kinerja dengan *Balanced Scorecard* memandang unit bisnis dari empat perspektif, yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses bisnis dalam Rumah Sakit, serta proses pembelajaran dan pertumbuhan.

Perspektif Keuangan

Perspektif keuangan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk penilaian kemajuan dan perkembangan di organisasi profit maupun non profit termasuk organisasi layanan kesehatan. Dalam perspektif ini, kinerja keuangan digunakan untuk mengukur apakah dalam strategi organisasi, implementasi strategi hingga pelaksanaan akan membawa dampak positif bagi organisasi.

Pengukuran kinerja keuangan mempertimbangkan adanya tahapan dari siklus kehidupan bisnis, yaitu (Yuwono et al., 2007):

1. Tahap Pertumbuhan (Growth) Tahapan awal siklus kehidupan perusahaan di mana perusahaan memiliki potensi pertumbuhan terbaik. Disini manajemen terikat dengan komitmen untuk mengembangkan suatu produk/jasa dan fasilitas produksi, menambah kemampuan operasi, mengembangkan sistem, infrastruktur dan jaringan distribusi yang akan mendukung hubungan global, serta membina dan mengembangkan hubungan dengan pelanggan.
2. Tahap Bertahan (Sustain) Tahapan kedua di mana perusahaan masih melakukan investasi dan reinvestasi dengan mengisyaratkan tingkat pengembalian terbaik. Pada tahap ini, perusahaan mencoba mempertahankan pangsa pasar yang ada, bahkan mengembangkannya jika memungkinkan.
3. Tahap Menuai (Harvest) Tahapan ketiga di mana perusahaan benar-benar menuai hasil investasi ditahap-tahap sebelumnya. Tidak ada lagi investasi besar, baik ekspansi pembangunan kemampuan baru, kecuali pengeluaran untuk pemeliharaan dan perbaikan.

Ukuran finansial dapat memberikan gambaran ringkasan tindakan ekonomis yang sudah dilakukan. Perspektif Keuangan dapat diukur dengan indikator kinerja antara lain :

1. Ratio Ekonomi: menggambarkan penggunaan anggaran yang hemat, mencakup juga pengelolaan secara baik atau hemat dan tidak ada pemborosan. contohnya $\text{Jumlah Pendapatan/Rencana Kerja Anggaran} \times 100\%$)
2. Ratio Efisiensi: merupakan hasil bagi antara pengeluaran untuk memperoleh pendapatan dengan realisasi pendapatan perusahaan, misalnya $\text{(Jumlah Belanja/Jumlah Pendapatan)} \times 100\%$)
3. Ratio Efektivitas menggambarkan keberhasilan perusahaan dalam mencapai tujuannya dan merupakan perbandingan realisasi pendapatan dengan target

pendapatan yang telah ditentukan, contohnya jumlah kunjungan pasien/jumlah belanja x 100%

Perspektif Pelanggan

Perspektif pelanggan merupakan salah satu indikator yang digunakan menentukan organisasi meraih tujuan. Suatu organisasi memiliki suatu produk atau jasa yang dapat memberikan nilai lebih bagi pelanggan apabila manfaat yang diterimanya relatif lebih tinggi daripada pengorbanan yang diberikan untuk mendapatkan produk atau jasa tersebut. Sebagai contoh dalam layanan kesehatan /rumah sakit adalah kepuasan pasien, di mana konsumen/pasien merasa puas dengan pelayanan rumah sakit dianggap sebagai sebuah perkembangan atau kemajuan yang baik. (Syagran et al., 2020)

Pada dasarnya Perspektif pelanggan memiliki dua kelompok pengukuran yaitu *customer Core measurement* dan *Customer Value Proportion*. (Yuwono et al., 2007)

1. Customer Core measurement

Customer Core measurement memiliki beberapa komponen pengukuran, yaitu: (Suci, 2017) :

- a. *Market Share* (Pangsa Pasar): pengukuran ini menggambarkan proporsi bisnis yang dijual oleh sebuah unit bisnis di pasar yang ada, yang dapat diukur dengan jumlah pelanggan, jumlah penjualan atau volume satuan yang terjual.
- b. *Customer Retention* (Retensi Pelanggan): Pengukuran untuk menggambarkan tingkat di mana perusahaan dapat mempertahankan hubungan dengan pelanggan. Pengukuran dapat dilakukan dengan mengetahui besarnya presentase pertumbuhan bisnis dengan pelanggan yang ada saat ini.
- c. *Customer Acquisition* (Akuisisi Pelanggan): pengukuran ini menunjukkan tingkat di mana suatu unit bisnis mampu menarik pelanggan baru memenangkan bisnis baru. Akuisisi ini dapat diukur dengan membandingkan banyaknya jumlah pelanggan baru di segmen yang ada.
- d. *Customer Profitability* (Profitabilitas Pelanggan): suatu tingkat laba bersih yang diperoleh perusahaan dari suatu target segmen tertentu.

- e. *Customer Satisfaction* (kepuasan pelanggan): pengukuran ini berfungsi untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan.
2. Customer value proportion
Customer value proportion merupakan pemicu kinerja yang terdapat pada *Core Value Proportion* didasarkan pada atribut (Yuwono et al., 2007) sebagai berikut:
 - a. *Product/service attributes* yang meliputi fungsi produk atau jasa, harga dan kualitas, serta efisiensi produk. Hal tersebut akan menentukan suatu produk menjadi pilihan konsumen untuk dijadikan sebagai produk pilihan, sehingga organisasi/perusahaan harus mengidentifikasi apa yang diinginkan pelanggan atas produk atau jasa yang ditawarkan.
 - b. *Customer relationship* adalah strategi perusahaan mengadakan pendekatan agar perasaan pelanggan merasa puas atau produk atau jasa yang ditawarkan perusahaan.
 - c. *Image and Reputation* adalah membangun reputasi organisasi atas produk yang dikeluarkannya akan turut menjadi penentu bagi banyaknya konsumen dalam menentukan pemilihan pemakain produk tersebut.

Penerapan Pengukuran kinerja perspektif pelanggan dalam organisasi layanan kesehatan seperti tabel 11.1.

Tabel 11.1: Perspektif Pelanggan pada organisasi layanan kesehatan (Rizal, 2016), (Wanda Rizki Aprillia, 2016)

Organisasi layanan kesehatan	Indikator Kinerja	Formula
	Kepuasan pelanggan	Kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan rumah sakit dengan memberikan nilai sesuai dengan tingkat kepuasan yang dirasakan.

Rumah Sakit	Retensi Pelanggan	untuk mengetahui jumlah pasien lama untuk tetap setia atau royal terhadap pelayanan RS : $(\text{Jumlah Pasien lama} / \text{Jumlah Total Pasien}) \times 100\%$
	Akuisisi Pelanggan	untuk mengetahui jumlah pasien baru yang diperoleh oleh rumah sakit yang dirumuskan contohnya : $(\text{Jumlah Pasien Baru} / \text{Jumlah Total Pasien}) \times 100\%$
Puskesmas	<i>Visit rate</i> (Jumlah kunjungan)	$(\text{Jumlah kunjungan baru dan lama} / (\text{Jumlah penduduk dalam tahun yang sama} \times 12)) \times 100\%$
	<i>Contact Rate</i>	$(\text{Jumlah kunjungan baru} / \text{jumlah penduduk dalam tahun yang sama} \times 12) \times 100\%$
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).	Pencapaian tingkat kepuasan konsumen dari survei terakhir

Perspektif Proses Bisnis Internal

Perspektif Proses Bisnis Internal melakukan penilaian mengenai seberapa besar ukuran dan sinergi dari setiap unit kerja. Untuk mengukur nilai dengan perspektif ini, pemimpin perusahaan harus rutin mengamati bagaimana kondisi internal dalam perusahaan. Kemampuan dan keahlian yang dimiliki setiap karyawan akan menghasilkan proses bisnis internal yang bagus.

Aspek proses bisnis dalam *balance scorecard* biasanya memiliki factor-faktor yang berbeda antara satu jenis perusahaan dengan perusahaan yang lain. Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan dalam penyusunan sebuah penilaian kinerja proses bisnis internal institusi pelayanan yang bersifat publik (Yuwono et al., 2007).

1. Inovasi (Innovation)

Proses inovasi dibagi menjadi dua bagian yaitu mengidentifikasi kebutuhan pasar dan menciptakan produk atau jasa untuk memenuhi kebutuhan pasar tersebut. Hal ini akan diperoleh oleh organisasi dengan cara ; Penelitian pasar dan memenuhi kebutuhan konsumen.

2. Operasi (Operations)

Tahapan ini merupakan tahapan organisasi secara nyata berupaya untuk memberikan solusi kepada para pelanggan dalam memenuhi keinginan dan kebutuhan terhadap produk/jasa dengan memulai proses produksi atau menyediakan jasa untuk meluncurkan produk/jasa ke pasaran.

3. Pelayanan Purna Jual (Postsale Service)

Tahapan ini organisasi berupaya untuk memberikan manfaat tambahan kepada para pelanggan yang telah memberi produk-produknya dalam berbagai layanan purna transaksi jual-beli, seperti garansi, aktivitas perbaikan dan pemrosesan pembayaran.

Penerapan Pengukuran perspektif Proses Bisnis Internal dalam organisasi layanan kesehatan seperti tabel 11.2.

Tabel 11.2: Perspektif Proses Bisnis Internal pada organisasi layanan kesehatan ((Saputra et al., 2021,), (Romadhoni, 2020), (Mahardika & Supadmi, 2014))

Organisasi Layanan Kesehatan	Indikator Kinerja	Formula
Rumah	BOR (<i>Bed Occupancy Ratio</i>)	Angka penggunaan tempat tidur

Sakit	AVLOS (<i>Average Length of Stay</i>)	Rata-rata lamanya pasien dirawat
	TOI (<i>Turn Over Interval</i>)	Tenggang perputaran tempat tidur
	BTO (<i>Bed Turn Over</i>)	Angka perputaran tempat tidur
Puskesmas	Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)	Pencapaian cakupan penyelenggaraan layanan UKM
	Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)	Pencapaian cakupan penyelenggaraan layanan UKP
	Inovasi layanan UKM & UKP	Jumlah layanan inovasi UKM & UKP
	Status Akreditasi	Nilai Akreditasi

Perspektif proses internal pada pendekatan *Balanced Scorecard* mengidentifikasi berbagai inovasi baru yang sudah dilakukan oleh organisasi layanan kesehatan yang bertujuan untuk memahami keinginan pelanggan, menjalin kemitraan serta menjalankan proses operasi sesuai dengan standar yang berlaku. Perspektif ini terdiri atas beberapa indikator keberhasilan organisasi layanan kesehatan dalam proses internal, yaitu: jumlah penyuluhan di bidang kesehatan, jumlah inovasi program kesehatan, jumlah rencana program kesehatan yang telah dinilai oleh tim penilai kinerja pegawai, hasil penilaian kinerja pegawai, persentase kesesuaian sarana dan prasarana puskesmas sesuai dengan standar nasional sarana dan prasarana Puskesmas, kunjungan masyarakat ke pos pelayanan, inovasi pos pelayanan, jumlah kader pos pelayanan, jumlah komplain masyarakat, jumlah pengeraan ulang, jumlah kesalahan layanan yang diberikan (Mahardika & Supadmi, 2014)

Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Aspek ini sangat penting untuk mengetahui produktivitas karyawan rumah sakit. Di aspek yang satu ini juga bisa diketahui bagaimana tingkat kepuasan karyawan terhadap kebijakan, pendapatan, dan kondisi lingkungan di mana mereka bekerja.

Aspek ini juga bisa menghitung dengan pasti tingkat retensi karyawan. Dari aspek yang satu ini bisa diketahui sejauh mana perkembangan rumah sakit ditinjau dari produktivitas karyawan, profesionalitas mereka, hubungan antar karyawan, hubungan karyawan dengan perusahaan, serta bagaimana tingkat kepuasan karyawan selama bekerja di perusahaan tersebut.

Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran adalah proses mengidentifikasi infrastruktur yang harus dibangun perusahaan dalam menciptakan pertumbuhan dan peningkatan kinerja jangka panjang. *Balanced Scorecard* menekankan pentingnya investasi untuk kepentingan masa depan, dalam perspektif proses pembelajaran dan pertumbuhan ada tiga faktor yang diperhatikan, (Kaplan & Norton, 2000: 174), yaitu:

1. Kemampuan Karyawan (Employee Capabilities) Akibat adanya pergeseran teknologi yang menunjukkan seluruh pekerjaan diotomatisasi, maka pekerjaan yang sama yang dilakukan secara terus menerus pada tahap efisiensi dan produktivitas yang tidak sama, tidak lagi cukup bagi tercapainya keberhasilan perusahaan, oleh karena itu perusahaan harus melakukan perbaikan terus menerus.
2. Kemampuan Sistem Informasi (Information System) Motivasi dan keahlian karyawan diperlukan dalam mencapai tujuan pelanggan dan bisnis internal, namun itu saja tidak cukup jika mereka tidak memiliki informasi yang memadai. Dalam persaingan bisnis yang sangat ketat ini maka diperlukan informasi yang tepat, cepat, dan akurat sebagai umpan balik. Informasi tersebut dapat berupa informasi tentang pelanggan, proses bisnis internal, keuangan, dan keputusan yang dibuat oleh karyawan.
3. Motivasi, Kekuasaan, dan keselarasan (Motivation, Empowerment, and Alignment) Ukuran dari motivasi karyawan adalah jumlah saran per- pegawai, di mana ukuran ini menangkap partisipasi karyawan yang sedang berlangsung dalam memperbaiki kinerja perusahaan,

dan tingkat kualitas partisipasi karyawan dalam memberikan saran untuk peluang perbaikan. Untuk menentukan tujuan dan ukuran yang berkaitan dengan kemampuan karyawan ada tiga hal yang dipertimbangkan yaitu:

- a. Produktivitas Karyawan ialah suatu ukuran hasil, dampak keseluruhan usaha peningkatan moral dan keahlian karyawan, inovasi, dan kepuasan pelanggan.
- b. Presentase Pelatihan Karyawan yang Terampil Untuk meningkatkan kompetensi dalam mengelola manajemen, sehingga karyawan dapat terus berkembang dan terampil di masing- masing unit kerja.
- c. Kepuasan karyawan Kepuasan kerja secara keseluruhan saat ini dipandang sangat penting dan hal ini merupakan pra- kondisi untuk meningkatkan daya tanggap mutu, prouktivitas, dan layanan pelanggan. Untuk mencapai kepuasan karyawan, maka pihak manager dapat melakukan survei secara rutin.

Penerapan Pengukuran kinerja Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan pelanggan dalam organisasi layanan kesehatan seperti tabel 11.3.

Tabel 11.3: Perspektif pembelajaran dan Pertumbuhan pada organisasi layanan kesehatan ((Adhan & Sembiring, 2017), (Sibarani & Zahara, 2015))

Organisasi layanan kesehatan	Indikator Kinerja	Formula
Rumah Sakit & Puskesmas	Kualitas dan Kuantitas SDM	1.Jumlah pelatihan yang diikuti 2.Jumlah pegawai profesional per tahun
	Sarana dan prasarana	Merujuk pada standar nasional sarana dan prasarana
	Sistem informasi manajemen	Merujuk kepada peraturan yang berlaku

Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan *balanced scorecard* mengidentifikasi infrastruktur yang harus dibangun oleh organisasi layanan kesehatan dalam menciptakan pertumbuhan dan peningkatan kinerja jangka panjang. Sumber utama pembelajaran dan pertumbuhan organisasi adalah sumber daya manusia. Untuk mencapai tujuan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan maka organisasi layanan kesehatan harus melakukan investasi dengan memberikan pelatihan pada pegawai dan melakukan survei kepuasan pegawai.

Bab 12

Implementasi Strategi

12.1 Pendahuluan

Salah satu peran manajemen dalam organisasi yaitu tercapainya tujuan dari organisasi tersebut secara efektif dan juga efisien. Efektif yang berarti melakukan pekerjaan yang benar, sedangkan efisien yang berarti melakukan pekerjaan dengan benar (Peter, 2012). Dalam Bahasa Inggris, efektif (*doing the right things*) dan efisien (*doing things right*). Manajemen strategis adalah kegiatan manajemen yang paling tinggi dan biasanya diatur oleh dewan direksi dan dilakukan oleh CEO dan tim eksekutif organisasi tersebut.

Manajemen strategis sebagai pemberi pengarahan secara keseluruhan bagi perusahaan serta berhubungan erat dengan bidang perilaku organisasi. Menurut David (2013) ada tiga tahapan yang tidak dapat dilewatkan dan sangat penting oleh suatu organisasi saat akan merencanakan strategi, yaitu perumusan strategi, penerapan atau implementasi strategi, serta evaluasi strategi (Ritonga, 2020).

12.2 Konsep Implementasi Strategi

Manajemen strategi berisikan seperangkat keputusan serta tindakan yang menciptakan formulasi dan implementasi strategi yang disusun dalam rangka pencapaian organisasi. Organisasi bertujuan untuk meningkatkan kinerja, yang bukan hanya ditentukan oleh seberapa baik formulasi strategi, tetapi yang paling penting dan utama ditentukan oleh seberapa efektif proses implementasi strategi. Meskipun analisis, formulasi, dan implementasi strategi merupakan proses terintegrasi, implementasi strategi merupakan bagian proses manajemen strategik yang membutuhkan lebih banyak waktu dan jauh lebih kompleks dalam proses pelaksanaannya (Pella, 2016).

Implementasi strategi berawal dari perumusan suatu strategi. Setelah dirumuskan, maka strategi tersebut harus diimplementasikan ke dalam tindakan yang sifatnya logis, dan inilah yang disebut dengan tahapan implementasi strategi. Implementasi strategi organisasi dapat berjalan dengan semestinya jika seorang manajer mempunyai gagasan yang jelas tentang isu-isu yang ada dan bagaimana cara mengatasinya, karena masalah implementasi ini adalah suatu hal yang cukup rumit.

Konsep implementasi strategi dapat didefinisikan dari sejumlah perspektif. Strategi pada dasarnya adalah hasil penetapan tujuan jangka panjang organisasi, pilihan tindakan yang digunakan organisasi, dan alokasi sumber daya untuk mencapai tujuan strategik organisasi. Oleh karena itu implementasi strategi dapat didefinisikan sebagai proses untuk menerjemahkan strategi menjadi tindakan-tindakan organisasional melalui susunan struktur organisasi, perencanaan sumber daya, serta pengelolaan perubahan-perubahan strategik dalam organisasi (Pella, 2016). Implementasi strategi merupakan proses dalam manajemen strategi untuk mewujudkan strategi dan kebijakan yang telah dibuat menjadi tindakan melalui pengembangan program, anggaran, dan prosedur. Tindakan pengelolaan berbagai macam sumber daya organisasi dan manajemen yang mengatur dan mengontrol pemanfaatan sumber-sumber melalui strategi yang dipilih. Implementasi strategi diperlukan untuk merinci secara lebih jelas dan tepat bagaimana sesungguhnya pilihan strategi yang telah diambil.

Kualitas isi strategi dan kualitas implementasi strategi adalah dua hal yang berbeda. Bila kita menaruh kualitas strategi di sumbu Y dan kualitas implementasi strategi di sumbu X, maka kita bisa menciptakan matriks empat

kuadran yang menarik. Sehingga dihasilkan empat kemungkinan kasus dalam implementasi strategi. Keempat kuadran tersebut yaitu: (1) strategi baik dan implementasi baik; (2) strategi baik dengan implementasi buruk; (3) strategi yang buruk dengan implementasi yang baik; (4) strategi yang buruk dan implementasi yang buruk (the worst scenario) (Pella, 2016).

12.3 Proses Implementasi Strategi

Tahapan dalam proses manajemen strategi ada tiga yaitu: formulasi strategi, implementasi strategi, serta evaluasi strategi (Kuncoro, 2010). Implementasi strategi di antaranya mengembangkan budaya sebagai pendukung strategi, mengubah arah upaya pemasaran, menyusun struktur organisasi yang efektif, menyiapkan anggaran atau pembiayaan, pemanfaatan serta pengembangan sistem informasi, dan mengaitkan kompensasi perusahaan dengan prestasi organisasi (Ritonga, 2020).

Dalam manajemen strategi, implementasi strategi biasa juga disebut dengan tahapan tindakan. Strategi implementasi artinya menggerakkan manajer/pimpinan dan karyawan untuk melakukan perubahan strategi yang telah dirumuskan ke dalam tindakan. Guna menjamin keberhasilan strategi yang telah dirumuskan maka perlu diwujudkan dalam tindakan implementasi yang tepat. Strategi dan bagian-bagian organisasi yang lain harus sesuai, strategi harus tercermati pada desain struktur budaya organisasi, kepemimpinan, serta sistem pengelolaan sumber daya manusia. Implementasi yang efektif dan berhasil menuntut pengendalian dan evaluasi pelaksanaan, karena strategi diimplementasikan dalam suatu lingkungan yang terus berubah (Ritonga, 2020).

12.4 Kegiatan Implementasi Strategi

Kegiatan untuk pelaksanaan organisasi dalam tahap implementasi strategi (Rachmawati and Rahayu, 2022) adalah sebagai berikut:

1. Penetapan tujuan tahunan dan kebijakan organisasi

2. Pengembangan motivasi karyawan dan alokasi sumber daya organisasi
3. Pengembangan budaya organisasi
4. Pembentukan struktur organisasi yang efektif
5. Penentuan arah upaya-upaya pemasaran
6. Persiapan pembiayaan/ anggaran
7. Pemanfaatan dan Pengembangan sistem informasi
8. Penetapan hubungan kompensasi karyawan dengan kinerja organisasi.

Penerapan strategi artinya menggerakkan manajer dan karyawan untuk mengimplementasikan strategi menjadi tindakan. Hal ini membutuhkan disiplin pribadi, komitmen, dan pengorbanan seluruh karyawan dan manajer organisasi. Kesuksesan dalam menerapkan strategi tergantung kepada kemampuan manajer untuk memberikan motivasi kepada karyawan dan keterampilan interpersonal, sehingga hal ini lebih merupakan seni daripada sains. Kegiatan penerapan strategi memengaruhi semua karyawan serta manajer dalam setiap departemen/divisi, karena harus memutuskan jawaban untuk pertanyaan, misalnya “Apa yang seharusnya kita lakukan guna mengimplementasikan peran kita dalam strategi organisasi? dan seberapa baik bagian kami dapat menyelesaikan pekerjaan?”(Rachmawati and Rahayu, 2022).

Tantangan implementasi strategi adalah dalam memotivasi seluruh karyawan dan manajer dalam bekerja dengan bangga dan antusias untuk mencapai tujuan organisasi.

12.5 Implementasi Strategi Bidang Kesehatan

Untuk lebih memahami implementasi strategi di bidang kesehatan, berikut beberapa contoh implementasi strategi dari penelitian-penelitian, di antaranya:

1. Implementasi Strategi Promosi Kesehatan dalam Pencegahan Filariasis

Salah satu penelitian yang terkait implementasi strategi bidang kesehatan yang dilakukan oleh Trinata Dharma dkk (2019) mengenai implementasi strategi terkait promosi kesehatan dalam pencegahan filariasis yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sengkuang Kecamatan Batu Ampar Kota Batam. Berdasarkan penelitian tersebut, implementasi strategi yang dilakukan yaitu:

a. Pemberdayaan

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sengkuang Kecamatan Batu Ampar Kota Batam, pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui pemberian penyuluhan, baik secara langsung maupun pembagian stiker serta pemasangan spanduk. Pembagian stiker serta pemasangan spanduk dilakukan di area-area strategis di seluruh kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sengkuang Kecamatan Batu Ampar Kota Batam.

Penyuluhan merupakan strategi yang efektif dalam promosi kesehatan tentang pencegahan penyakit filariasis. Dalam rangka pembinaan dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat, pendekatan edukasi (penyuluhan dan pendidikan kesehatan) lebih tepat dibandingkan pendekatan paksaan (koersi), bahwa pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan merupakan suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan pada perilaku agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan.

Pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Agar intervensi perlu dilakukan diagnosis atau analisis terhadap masalah perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2016).

b. Bina Suasana

Kegiatan penggalangan dukungan sosial atau bina suasana oleh pihak Puskesmas Tanjung Sengkuang Kecamatan Batu Ampar yaitu setiap mereka turun ke lapangan maka ikut serta kader mendampingi sebagai penyambung lidah tenaga kesehatan.

Kader merupakan orang yang mempunyai hubungan kedekatan dengan masyarakat dan kader memahami kondisi masyarakat di sekitarnya.

Strategi bina suasana perlu ditentukan untuk membuat norma-norma dan kondisi/situasi kondusif di masyarakat dalam mendukung PHBS. Dukungan sosial merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis sehingga kita dapat melaksanakan kehidupan dengan baik, dukungan sosial ini adalah orang lain yang berinteraksi dengan petugas. Contoh nyata adalah dukungan sarana dan prasarana ketika kita akan melakukan promosi kesehatan atau informasi yang memudahkan kita atau dukungan emosional dari masyarakat agar promosi yang diberikan dapat diterima. Strategi ini juga dapat dikatakan membina suasana atau upaya membina suasana yang kondusif terhadap kesehatan. Bentuk kegiatan dukungan sosial ini antara lain: seminar, lokakarya, bimbingan kepada tokoh, pelatihan para tokoh masyarakat, dan kegiatan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa para tokoh masyarakat dari berbagai tingkat merupakan sasaran utama dari bina suasana atau dukungan sosial.

c. Melakukan Advokasi

Advokasi yang dilakukan Puskesmas Tanjung Sengkuang Kecamatan Batu Ampar selama program filariasis berjalan yaitu dengan menempatkan dokter sebagai penanggung jawab karena dokter memiliki peran penting dalam menjelaskan kepada masyarakat yang kurang paham tentang penyakit filariasis. Advokasi dilakukan dengan melakukan pendekatan kepada elemen-elemen di masyarakat untuk mendukung keberhasilan program pencegahan.

d. Kemitraan

Kemitraan yang dilakukan pihak Puskesmas Tanjung Sengkuang Kecamatan Batu Ampar dalam pencegahan filariasis yaitu dengan berkoordinasi dengan kepala dinas, anggota DPR untuk

melakukan sosialisasi tentang pencegahan filariasis. Selain itu juga pihak Puskesmas Tanjung Sengkuang Kecamatan Batu Ampar bekerjasama dengan organisasi masyarakat (ormas-ormas) yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sengkuang Kecamatan Batu Ampar Kota Batam, serta orang-orang yang dituakan, tokoh agama, dan tokoh masyarakat. Kepercayaan masyarakat terhadap orang-orang yang dituakan khususnya tokoh-tokoh agama masih sangat besar.

e. Faktor Pendukung

Dalam pelaksanaan promosi kesehatan terdapat beberapa faktor pendukung, tidak terkecuali pada pencegahan filariasis. Di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sengkuang Kecamatan Batu Ampar Kota Batam terdapat beberapa faktor pendukung di antaranya adanya dukungan dari tenaga kesehatan serta dukungan kepala dinas kesehatan kota setempat, hal ini juga didukung oleh karena pencegahan filariasis merupakan program pemerintah.

f. Faktor Penghambat

Selain faktor pendukung yang telah disebutkan sebelumnya, dalam pelaksanaan implementasi strategi promosi kesehatan tentunya juga tidak luput dari hambatan atau kendala. Hambatan-hambatan yang terjadi ini berasal bukan hanya dari dalam organisasi tetapi juga dari luar organisasi. Hambatan yang berasal dari dalam organisasi di antaranya dari struktur organisasi, ketersediaan sumber daya manusia, sarana, pembiayaan dan fasilitas, penyediaan informasi, serta aturan sistem dan prosedur yang jelas.

2. Implementasi Strategi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja

Implementasi strategi di bidang kesehatan lainnya adalah implementasi strategi kebijakan pelayanan kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Semarang (Afriyanti and Subowo, 2015):

a. KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi)

Pemberian KIE berhubungan dengan pihak-pihak yang terlibat sebagai implementor dalam pemberian KIE, tatacara metode penyampaian materi dan materi apa saja yang diberikan, serta bagaimana intensitas pemberian KIE.

Pelaksanaan KIE yang masih belum optimal berdasarkan beberapa indikator tersebut adalah masih kurangnya intensitas pemberian KIE serta penggunaan metode yang masih monoton. Kebijakan kesehatan reproduksi remaja berkaitan dengan program lintas sektoral, yang artinya diperlukan pelibatan banyak aktor dalam pemberian materi KIE. Hal ini tentunya akan berdampak positif terhadap materi yang dapat diberikan akan lebih beragam kepada kelompok target.

b. Pemberian Konseling

Konseling yang diberikan berhubungan dengan bagaimana mekanisme konseling dilaksanakan, bagaimana kemudahan akses konseling, dan kesinambungan konseling yang dilakukan. Mekanisme konseling merupakan indikator yang masih kurang optimal karena dilaksanakan puskesmas masih bersifat pasif. Karena pelaksanaan konseling hanya menunggu klien datang. Jika konseling bersifat pasif, maka tindakan preventif menjadi kurang optimal.

Remaja mempunyai kecenderungan membahas masalah yang dihadapi apabila masalah membesar serta remaja tersebut tidak mampu mengatasinya. Remaja juga lebih nyaman membicarakan masalahnya kepada teman dekatnya yang dipercaya. Selain itu, ada beberapa hal yang membatasi pemberian konseling pada remaja yaitu konseling hanya dilakukan di ruang PKPR dan pada jam layanan puskesmas saja, hal ini menyebabkan akses remaja menjadi terbatas karena berbenturan dengan jam sekolahnya. Walaupun mereka mendapat izin di jam sekolah, tetapi antrian panjang menjadi masalah karena memakan waktu yang lebih lama.

c. Tindakan Klinik Medis

Tindakan Klinik Medis berbeda dengan pemberian KIE yang bersifat lintas sektoral karena dilaksanakan oleh dinas kesehatan melalui PKPR puskesmas pada unit kerjanya. Kegiatan klinik medis yang dilakukan di antaranya skrining atau deteksi dini penyakit, melakukan pengobatan, serta rehabilitasi. Upaya pelaksanaan klinik medis tidak terlepas dari hambatan/ kendala. Kendala yang dihadapi yaitu remaja yang tidak konsisten melakukan prosedur konseling. Biasanya para remaja enggan untuk datang kembali setelah melakukan konseling sebelumnya padahal mereka sudah diberikan jadwal kontrol dan pemeriksaan. Hal ini berarti pengobatan yang diberikan terhenti karena mereka tidak datang kembali. Sehingga dikhawatirkan masalah yang dialami remaja menjadi semakin besar dan lebih rumit.

Bab 13

Evaluasi Strategi

13.1 Pendahuluan

Monitoring dan evaluasi sebagai fungsi manajemen, sangat diperlukan untuk mengetahui dan untuk menjamin tercapainya kemajuan dari suatu program kesehatan serta untuk menilai hasil akhir dari suatu program kesehatan. Monitoring dan evaluasi perlu dilaksanakan sejak awal program, saat pelaksanaan program hingga berakhirnya program kesehatan. Manajer kesehatan perlu melakukan monitoring dan evaluasi terhadap program untuk mencapai kinerja yang optimal dari pelaksanaan suatu program kesehatan.

Apa yang dimaksud dengan evaluasi (evaluation)? Secara umum, pengertian evaluasi adalah suatu proses identifikasi untuk mengukur/menilai apakah suatu kegiatan atau program yang dilaksanakan sesuai dengan perencanaan atau tujuan yang ingin dicapai. Ada juga yang mengatakan bahwa arti evaluasi adalah suatu kegiatan mengumpulkan informasi mengenai kinerja sesuatu (metode, manusia, peralatan), di mana informasi tersebut akan dipakai untuk menentukan alternatif terbaik dalam membuat keputusan. Evaluasi sangat dibutuhkan dalam berbagai bidang kehidupan manusia sehingga meningkatkan efektivitas dan produktivitas, baik dalam lingkup individu, kelompok, maupun lingkungan kerja.

Adapun beberapa informasi yang didapatkan dari proses evaluasi adalah sebagai berikut:

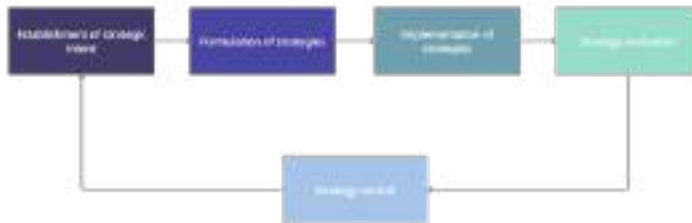
1. Tingkat kemajuan suatu kegiatan.
2. Tingkat pencapaian suatu kegiatan sesuai dengan tujuannya.
3. Hal-hal yang harus dilakukan di masa mendatang

Rencana evaluasi harus menjadi bagian integral untuk proyek pelaporan kualitas. Untuk mendukung perencanaan evaluasi, hal yang harus dilakukan adalah (Agency for Healthcare Research and Quality, 2019):

1. Tujuan Evaluasi
2. Pertanyaan Evaluasi
3. Kriteria evaluasi
4. Jadwal dan Rencana Kerja
5. Mengumpulkan Data untuk Evaluasi
6. Metode Pengumpulan Data Untuk Menjawab Pertanyaan Evaluasi
7. Alat dan Aktivitas Pengumpulan Data
8. Analisis data
9. Melaporkan Temuan Evaluasi

13.2 Pengertian

Evaluasi strategis merupakan tahap akhir dari manajemen strategis dan dianggap sebagai salah satu langkah paling vital dalam proses tersebut. Evaluasi strategi adalah proses di mana manajemen menilai seberapa baik strategi yang dipilih telah diterapkan dan seberapa sukses atau sebaliknya strategi tersebut. Sederhananya, evaluasi strategi memerlukan peninjauan dan penilaian proses implementasi strategi dan pengukuran kinerja organisasi. Misalnya, implementasi strategi tidak berjalan sesuai rencana, katakanlah karena keterbatasan strategi yang menghalangi pencapaian tujuan organisasi, tindakan korektif yang diperlukan harus diidentifikasi dan diterapkan (Athuraliya, 2019).



Gambar 13.1: Proses Manajemen Strategi (Sumber: creately.com)

Mengevaluasi strategi membantu memperbaikinya, membedakan antara apa yang berhasil dan apa yang tidak, dan berkontribusi pada pengembangan berkelanjutan dan adaptasi strategi terhadap kondisi dan kompleksitas yang berubah dalam industri. Evaluasi strategi beroperasi pada dua tingkat; strategis dan operasional. Pada tingkat strategis, fokus diberikan pada konsistensi strategi dengan lingkungan, dan pada tingkat operasional, seberapa baik organisasi mengejar strategi dinilai.

Melalui proses evaluasi strategi, penyusun strategi dapat memastikan bahwa,

1. Premis yang dibuat selama perumusan strategi sudah benar
2. Strategi memandu organisasi untuk mencapai tujuannya
3. Manajer melakukan apa yang seharusnya mereka lakukan untuk mengimplementasikan strategi secara efektif
4. Organisasi berkinerja baik, jadwal diikuti, dan sumber daya digunakan dengan benar apakah ada kebutuhan untuk merumuskan atau mengubah strategi

13.3 Partisipan dari Evaluasi Strategi

Dewan direksi: mengambil peran formal untuk meninjau dan menyaring keputusan eksekutif dengan mempertimbangkan implikasi lingkungan, bisnis, dan organisasi mereka. Meskipun mereka tidak terlibat langsung dalam evaluasi dan pengendalian proses implementasi strategi, mereka secara berkala mengambil bagian dalam meninjau kinerja dan hasil organisasi.

1. *Chief executives*: bertanggung jawab atas semua tugas administratif evaluasi dan pengendalian strategi.

2. Kepala SBU atau pusat laba: memantau implementasi strategi di tingkat unit bisnis dan memberikan umpan balik kepada induk perusahaan yang dapat melakukan intervensi jika diperlukan.
3. Pengendali keuangan, sekretaris perusahaan, dan auditor eksternal dan internal: bertanggung jawab atas pengendalian operasional berdasarkan analisis keuangan, penganggaran, dan pelaporan.

Manajer tingkat menengah: melaksanakan tugas yang diberikan kepada mereka oleh kepala SBU atau kelompok perencanaan strategis, dan memberi mereka umpan balik dan informasi. Mereka juga akan berpartisipasi dalam tindakan korektif, dalam hal revisi jangka menengah dalam proses implementasi.

13.4 Pentingnya Evaluasi Strategi

Fase evaluasi strategi membantu memastikan bahwa penerapan strategi tertentu akan membantu organisasi mencapai tujuannya. Tanpa langkah ini dalam proses manajemen strategi, akan terbukti sulit untuk mengidentifikasi apakah strategi yang diterapkan menghasilkan efek yang diinginkan.

Selain itu, evaluasi strategi juga membantu untuk:

1. Memeriksa validitas pilihan strategis yang dibuat organisasi
2. Menilai apakah keputusan yang dibuat selama tahap implementasi strategi memenuhi persyaratan strategi yang dimaksudkan
3. Memberikan wawasan dan pengalaman tentang ahli strategi yang dapat digunakan dalam merumuskan atau merencanakan strategi baru

Jelaskan masalah yang disebabkan oleh perubahan dalam lingkungan internal dan eksternal dan lakukan tindakan pencegahan dan hindari membuat keputusan yang salah

13.5 Proses Evaluasi Strategi

Evaluasi strategi dilakukan untuk menentukan bahwa strategi tersebut membantu organisasi mencapai tujuannya, membandingkan kinerja aktual organisasi dengan hasil yang diinginkan dan memberikan wawasan yang diperlukan ke dalam tindakan korektif yang perlu diambil untuk meningkatkan kinerja organisasi.

Berikut adalah langkah-langkah dalam proses evaluasi strategi.

1. Tetapkan standar

Langkah dimulai dengan menentukan standar apa yang harus ditetapkan, bagaimana menetapkannya, dan istilah yang digunakan untuk menyatakan standar tersebut. Untuk melakukannya, maka:

- a. Identifikasi area utama kinerja yang biasanya didasarkan pada tugas manajerial utama yang berkaitan dengan persyaratan strategis. Standar harus ditetapkan dalam area kinerja utama yang teridentifikasi.
- b. Persyaratan khusus yang diperlukan untuk melakukan setiap tugas utama dapat digunakan untuk menentukan jenis standar yang akan ditetapkan.
- c. Indikator kinerja yang dapat memenuhi persyaratan khusus kemudian dapat diidentifikasi untuk evaluasi.

Indikator kinerja harus ditetapkan berdasarkan kriteria kuantitatif atau kualitatif agar pengukuran kinerja lebih mudah.

- a. Kriteria kuantitatif berdasarkan kriteria, kinerja dapat dievaluasi dengan dua cara: Baik dengan membandingkan kinerja perusahaan dengan pencapaiannya di masa lalu atau dengan kinerja rata-rata industri atau kinerja pesaing.
- b. Kriteria kualitatif untuk menilai faktor-faktor seperti kompetensi inti, kapabilitas, kapasitas menanggung risiko, kemampuan kerja, dan fleksibilitas, perusahaan memerlukan seperangkat kriteria kualitatif seperti yang disarankan oleh Glueck dan Jauch,
 - 1) Konsistensi (mengevaluasi strategi terhadap tujuan perusahaan, asumsi lingkungan, dan kondisi internal)

2) Ketepatan (mengevaluasi strategi yang berkaitan dengan kemampuan sumber daya, preferensi risiko, dan cakrawala waktu)

3) Workability (mengevaluasi kelayakan dan simulasi strategi)

2. Mengukur kinerja

Standar kinerja yang ditetapkan akan berfungsi sebagai tolok ukur terhadap kinerja aktual yang akan dievaluasi. Berdasarkan standar, manajer harus memutuskan bagaimana mengukur kinerja dan seberapa sering melakukannya. Metode yang digunakan untuk mengukur kinerja dapat bervariasi pada set standar; biasanya, data seperti jumlah bahan yang digunakan, unit yang diproduksi, jumlah moneter layanan yang digunakan, jumlah cacat yang ditemukan, proses yang diikuti, kualitas output, dan laba atas investasi, digunakan. Setelah metode pengukuran kinerja diidentifikasi, seberapa sering harus dilakukan untuk tujuan pengendalian perlu diputuskan. Apakah itu harus harian, mingguan, bulanan, atau tahunan diputuskan pada faktor-faktor seperti seberapa penting tujuannya bagi organisasi, seberapa cepat situasi dapat berubah, dan seberapa sulit atau mahal untuk memperbaiki masalah sekali. itu benar-benar telah terjadi.

3. Analisis Varians

Mengevaluasi kinerja aktual terhadap standar kinerja akan mengungkapkan apakah;

- a. Kinerja sebenarnya sesuai dengan kinerja yang dianggarkan
- b. Kinerja aktual berbeda dari kinerja yang dianggarkan secara positif
- c. Kinerja aktual berbeda dari kinerja yang dianggarkan secara negatif

Rentang batas toleransi yang telah ditentukan sebelumnya dapat digunakan untuk menentukan apakah hasilnya dapat diterima dengan memuaskan. Jika kinerja aktual menyimpang dari kinerja yang dianggarkan dalam batas toleransi yang ditetapkan, kinerja dapat dianggap dapat diterima dan variansnya tidak signifikan. Di sisi lain,

jika kinerja di bawah standar, upaya harus diarahkan untuk menemukan akar penyebab penyimpangan dan mengambil tindakan korektif untuk memperbaikinya.

4. Ambil Tindakan Korektif

Dalam hal kinerja aktual keluar dari batas toleransi, tindakan korektif harus diambil untuk menyelesaikannya. Penyimpangan dapat disebabkan oleh internal atau eksternal, diprediksi atau acak, atau sementara atau permanen. Jika kinerja aktual di bawah standar secara konsisten, analisis menyeluruh harus dilakukan untuk menemukan akar penyebabnya. Jika potensi organisasi tidak dapat memenuhi persyaratan kinerja, pertimbangkan untuk mengadopsi standar kinerja yang dapat dicapai. Dalam kasus penyimpangan yang ekstrim, Anda mungkin harus mempertimbangkan untuk merumuskan strategi, yang mungkin mengharuskan Anda untuk memulai dari awal proses manajemen strategis.

Corrective Action Plan									
Incident Description									
Root Cause									
Action Plan									
Task/Action	Responsible	Start Date	End Date	Status	Risk	Cost	Impact	Priority	Notes

Gambar 13.2: Ilustrasi Rencana Tindakan Korektif (Sumber: creately.com)

1. Teknik Evaluasi Strategis

Mengevaluasi efektivitas strategi memerlukan penilaian kekuatan internal dan eksternal yang memengaruhi implementasi strategi. Berikut adalah beberapa teknik yang dapat Anda gunakan untuk memeriksa faktor-faktor dan membuat keputusan strategis yang terinformasi dengan baik.

a. Analisis kesenjangan

Analisis kesenjangan dilakukan untuk mengidentifikasi dan mengukur kesenjangan antara kondisi kinerja organisasi dan kondisi yang diinginkan, dapat digunakan untuk mengevaluasi berbagai aspek bisnis mulai dari produksi hingga pemasaran.

b. Analisis SWOT

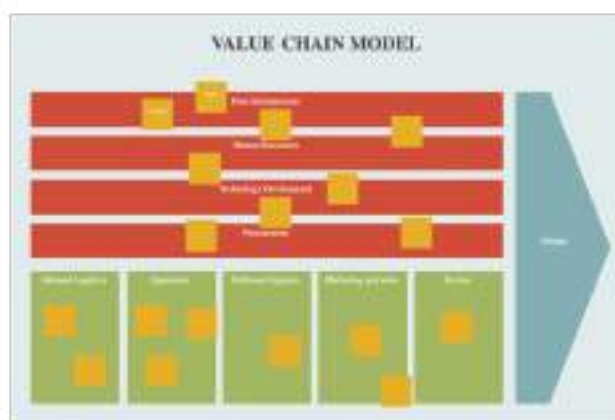
Analisis SWOT adalah alat lain yang berguna yang digunakan ahli strategi untuk menilai situasi saat ini baik lingkungan internal maupun eksternal suatu organisasi. SWOT mendapatkan wawasan tentang lanskap internal Anda dengan menganalisis kekuatan dan kelemahan, dan wawasan tentang lanskap eksternal Anda dengan memindai peluang dan ancaman.



Gambar 13.3: Template SWOT (Sumber: creately.com)

c. Analisis Value Chain

Analisis ini mengkaji serangkaian aktivitas yang dilakukan perusahaan untuk memproduksi dan memasarkan produk atau jasa. Ini membantu mengidentifikasi aktivitas mana yang paling berharga bagi perusahaan dan mana yang perlu ditingkatkan untuk membantu kinerjanya lebih baik.



Gambar 13.4: Value Chain Model (Sumber: creately.com)

Saat merancang evaluasi, penting untuk menentukan apa yang ingin dipelajari oleh program. Pertanyaan evaluasi proses berguna untuk memahami bagaimana program dilaksanakan. Mereka juga dapat digunakan untuk mengidentifikasi keberhasilan dan tantangan program. Pertanyaan evaluasi hasil dapat digunakan untuk mengetahui apakah program berhasil mencapai tujuannya dan mengukur efek jangka pendek dan jangka panjang dari program pada peserta. Perencana program yang mengembangkan pertanyaan evaluasi harus mempertimbangkan data apa yang tersedia, informasi apa yang akan berguna bagi pemangku kepentingan program, dan bagaimana temuan evaluasi akan digunakan (Rural Health Information Hub, 2022).

Contoh pertanyaan evaluasi proses meliputi:

1. Apa yang dicapai organisasi selama periode pelaporan?
 - a. Berapa orang yang dilayani?
 - b. Berapa banyak sesi yang diselesaikan?

- c. Layanan apa yang diberikan?
2. Bagaimana anggota masyarakat, peserta, dan staf memandang program ini?
3. Seberapa baik sistem dokumentasi menangkap data program dan peserta?
4. Apa hambatan dan tantangan yang memengaruhi pelaksanaan program?
5. Siapa yang memfasilitasi pelaksanaan program?
6. Kegiatan program apa yang belum selesai dan mengapa? Jika aktivitas berubah, mengapa berubah?
7. Apa pelajaran utama yang dipelajari?

Contoh pertanyaan evaluasi hasil meliputi:

1. Apa hasil dari program tersebut?
2. Apakah program meningkatkan kemampuan peserta untuk mengelola kondisi kesehatan mereka?
3. Apakah program meningkatkan kemungkinan peserta untuk melakukan perubahan gaya hidup?
4. Apakah program meningkatkan kepatuhan peserta terhadap pengobatan mereka?
5. Apakah program menghubungkan peserta dengan dokter perawatan primer/rumah medis?
6. Apakah program tersebut meningkatkan kualitas hidup peserta?
7. Apakah program menghasilkan penghematan biaya untuk sistem perawatan kesehatan?
8. Aspek program apa yang paling hemat biaya atau paling tidak hemat biaya?
9. Hasil apa yang penting bagi masyarakat?

Daftar Pustaka

- Adhan, A. S., & Sembiring, E. E. (2017). Pengukuran Kinerja Instansi Pemerintah Dengan Pendekatan Balanced Scorecard (Studi Kasus Pada Dinas Kesehatan Kota Bandung). *Industrial Research Workshop and National Seminar*, 2(2), 1–10. <http://dx.doi.org/10.1016/j.compind.2015.05.006>
- Afriyanti, H. and Subowo, A. (2015) 'Implementasi Strategi Kebijakan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kabupaten Semarang', *Jurnal Administrasi Publik*, pp. 1–18.
- Agency for Healthcare Research and Quality. (2019). Elements of an Evaluation Plan | Agency for Healthcare Research and Quality. Retrieved 21 May 2022, from <https://www.ahrq.gov/talkingquality/assess/evaluation-plan.html>
- Amir. M. Taufiq (2011) *Manageman Strategik Konsep Dan Aplikasi*, Rajawali Grafindo Persada, Jakarta
- Amirullah (2015) *Pengantar Manajemen (Fungsi-Proses-Pengendalian)*. 1st edn. Bogor: Mitra Wacana Media.
- Amirullah and Haris, B. (2004) *Pengantar Manajemen*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Anggraeni, A. I. (2020) 'Strategi dan Proses Manajemen Strategis', in Modul 01. Edisi 1. Tangerang Selatan: pustaka.ut.ac.id.
- Arifin, S., Rahman, F., Wulandari, A., Anhar, V. (2016) "Buku Ajar Dasar Dasar Manajemen Kesehatan." Banjarmasin: Pustaka Banua

- Athuraliya, A. (2019). *The Complete Guide to Strategy Evaluation with Techniques & Templates*. Retrieved 21 May 2022, from <https://creately.com/blog/business/strategy-evaluation-process/>
- Badu, S., Djafri, N. (2017) "Kepemimpinan Dan Perilaku Organisasi." Gorontalo: Ideas Publishing
- Bryson, Jhon M. (2004) "What Do When Stakeholders Matter: Stakholder Identification and Analysis Techniques.Minneapolis": Hubbert H. Humphrey Institute of public Affairs
- Capper, S. A. et al. (1996) 'Translating public health research into public health practice: outcomes and characteristics of successful collaborations', *American journal of preventive medicine*. Elsevier, 12(4), pp. 67–70.
- Chaniago, S.A. (2014) 'Perumusan Manajemen Strategi Pemberdayaan Zakat', *Jurnal Hukum Islam (JHI)*, 12(1). Available at: <http://e-journal.stain-pekalongan.ac.id/index.php/jhi> .
- D.Ayuningtyas, P. Junaidi, (2011) *Kepemimpinan Strategis dan Berpikir Sistem*, The Blankon Indonesia
- David Gefen, C. M. R. (2002) 'Implementation team responsiveness and user evaluation of customer relationship management: A quasi-experimental design study of social exchange theory', *Journal of management information systems*. Taylor & Francis, 19(1), pp. 47–69.
- David, F. R. & David, F., R. (2015). "Strategic Management Concepts and Cases, A Competitive Advantage Approach", 15th edition. London: Pearson Education Limited.
- David, F.R. (2010). *Strategic Management-Manajemen Strategis: Konsep*. Buku 1 (Edisi 12).
- David, Fred R. (2009). "Manajemen Strategis Konsep" , Buku 1. Penerbit Salemba Empat. Jakarta
- Drucker. (2008). *The Coming of the New Organization*. Harvard Business Review. New York: Harper & Row.
- Dumilah Ayuningtyas (2020) *Manajemen Strategis Organisasi Pelayanan Kesehatan : Konsep dan Langkah Praktis*. Edited by Y. N. I. Sari. Depok: PT. Raja Grafindo Persada.

- Duncan, W. Jack, et al. (1996). "Strategic Mmanagement of Health Care Organization". Second Edition. Blackwell Publiser Inc. Cambridge, Massachusetts.
- Fatah Syukur, (2011). "Manajemen Pendidikan Berbasis pada Madrasah", Semarang: Pustaka Rizki Putra,
- Febriadi, B. and Nasution, N. (2017) 'Sosialisasi Dan Pelatihan Aplikasi Google Form Sebagai Kuisisioner Online Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan', INOVTEK Polbeng-Seri Informatika, 2, pp. 68–72.
- Freddy Rangkuti. (20014). "ANALISIS SWOT : Teknik Membedah Kasus Bisnis". PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Gesi, B. et al (2019) 'Manajemen dan Eksekutif', Jurnal Manajemen, 3(2), pp. 51–66.
- Gibson , Ivancevich.& Donnely. 1996. Organisasi, Perilaku, Struktur – Proses, Edisi kedelapan. Binarupa Aksara
- Gluck, F. W., Kaufman, S. P. and Walleck, A. S. (1980) Strategic management for competitive advantage. Harvard Busines School Publishing.
- Hajar, I (2019). "Manajemen Strategis -Konsep Keunggulan Bersaing". Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Hidayah, N. (2018) Buku Ajar Manajemen Strategik. Yogyakarta.
- Husein, U. (2003) "Strategik manajemen In Action." Jakarta: PT. Gramedia Pustakama
- Indrayathi PA, (2016) Ulandari LPS. Basis for development of busi- ness strategic plan primary health care with local public service entity sta- tus in Gianyar District. Kesmas: National Public Health Journal.; 11 (2): 86-93. (doi:10.21109/kesmas.v11i2.846)
- Iskandar, Z. (2019) "Kepemimpinan Strategi." Mandala: Jurnal Pendidikan Volume 4 Nomor 5
- Jubaedah, E. (2010) 'Analisis konseptual organisasi pembelajaran (learning Organization) sebagai teori organisasi kontemporerNo Title', Jurnal Ilmu Administrasi, VII(4), pp. 273–281.
- Kabadiklat Kemhan. (2016) "Bahan Pembelajaran Kepemimpinan Strategik." Jakarta: Kementerian Pertahanan RI

- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2000). *Balanced Scorecard: Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*. Erlangga.
- Karmawan, B. (2016) 'Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2017-2022', *Jurnal ARSI*, 2(2).
- Kartono, K. (1998) "Pemimpin Dan Kepemimpinan." Jakarta: Grafindo Persada
- Kasmir (2019a) *Manajemen Sumber Daya Manusia (Teori dan Praktik)*. Edisi 1, C. Depok: PT. RajaGrafindo Persada.
- Kasmir (2019b) *Manajemen Sumber Daya Manusia (Teori dan Praktik)*. 4th edn. Depok: PT. RajaGrafindo Persada.
- Katsioloudes M.I. (2002). "Global Strategic Planning: Cultural Perspectives for Profit and Non-profit Organizations". Butterworth Heinemann
- Katsioloudes, M. (2012) *Global strategic planning*. Routledge.
- Kementerian Kesehatan R.I. (2014) *Visi dan Misi*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/13010100001/profil-visi-dan-misi.html>.
- Kementerian Kesehatan R.I. (2016) *Struktur Organisasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/13010100002/kemkes-struktur-organisasi-2014.html>.
- Koteen, J. (1997) *Strategic management in public and nonprofit organizations: Managing public concerns in an era of limits*. Greenwood Publishing Group.
- Luthans, Fred.S.1995. *Organization Behavior, Seventh Edition*. Singapore: Mc.Graw Hill.
- Mahardika, K., & Supadmi, N. L. (2014). Analisis Komparatif Kinerja Puskesmas Denpasar Selatan Dan Denpasar Timur Dengan Menggunakan Metode Balanced Scorecard. *E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana*, 1, 1–13.
- Michael, T. (2017) *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Revisi Kedua, Yogyakarta: Penerbit BPFE-UGM. Edited by Lia. Surabaya: CV. R.A.De. Rozarie.

- Moeljono, D. (2012) "13 Konsep Beyond Leadership." Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
- Mooney, J.D. and Reiley, A.C. (2011) *The principles of organization*. Newyork: Harper and Brothers.
- Mugianti, S. (2016) "Manajemen Dan Kepemimpinan Dalam Praktek Keperawatan." Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Mulyadi. (2007). *Balanced Scorecard*. Salemba Empat.
- Nanang Fatah, (2011). "Landasan Manajemen Pendidikan", Bandung: Rosdakarya, , cet. Ke-11, 1.
- Nilasari, S. (2014) *Manajemen Strategi itu Gampang*. Jakarta: Dunia Cerdas.
- Notoatmodjo, S. (2016) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Cetakan 6. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novianto, E (2019). "Manajemen Strategis". Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Nugraheni, R. and Kumalasari, Y.I. (2020) 'Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Kota Kediri', *Jurnal Kesehatan Politeknik Negeri Jember*, 8(2). doi:<https://doi.org/10.25047/j-kes.v8i2.105>.
- Nurhapna (2014). "Pengaruh perencanaan strategis terhadap kinerja di rumah sakit." *Jurnal, "Administrasi Kesehatan Indonesia*.; 2(2)
- Ostroff (2004) *The horizontal organization*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Pella, D. A. (2016) *Problem Implementasi Strategi: Temukan dan Atasi Penyebab Kegagalan Implementasi di Organisasi Anda*. Jakarta: Aida Infiniti Maksima.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1199/MENKES/PER/X/2004 Tentang Pedoman Pengadaan Tenaga Kesehatan dengan Perjanjian Kerja di Sarana Kesehatan Milik Pemerintah. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Klasifikasi Rumah Sakit. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit. 1 September 2014. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1221. Jakarta.

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan. 24 September 2019. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 173. Jakarta.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan. 11 Mei 2015. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 705. Jakarta.
- PPDSM Kesehatan RI. (2018). Buku Manual 1 : Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes). Jakarta : BPPSDMK.
- Rachmawati, E. and Rahayu, S. (2022) Modul Pembelajaran: Manajemen Strategis (Untuk Organisasi Pelayanan Kesehatan). Bandung: Media Sains Indonesia.
- Rahim Abd Rahman dan Enny Radjab.(2016) Manajemen strategi, Lembaga perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Rahmawati, L. (2022) ‘Pentingnya Penerapan Manajemen Strategis di Rumah Sakit untuk menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat’, Jurnal Medika Utama, 3(02 Januari), pp. 2356–2365.
- Rahmawati, L. (2022) ‘Pentingnya Penerapan Manajemen Strategis di Rumah Sakit untuk menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat’, Jurnal Medika Utama, 03(02).
- Rahmawati., L. (2022) ‘PENTINGNYA PENERAPAN MANAJEMEN STRATEGIS DI RUMAH SAKIT UNTUK MENJADI RUMAH SAKIT PILIHAN MASYARAKAT Layli Rahmawati Program Studi KARS, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia’, Jurnal Medika Utama, pp. 2356–2365.
- Rangkuti, Freddy. 2013. Analisis SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Ritonga, Z. (2020) Buku Ajar: Manajemen Strategi (Teori dan Aplikasi). Yogyakarta: Deepublish.
- Riyono, B. (2006) ‘Konsep dasar dalam mendesain organisasi’, Buletin Psikologi, 14(1).

- Rizal, R. (2016). Analisis Kinerja Rumah Sakit Purbowangi Dengan Menggunakan Metode Balanced Scorecard. Universitas Islam Indonesia.
- Robbins, S. (1996). Perilaku Organisasi Konsep- Kontreversi-Aplikasi. Jilid II. Edisi Bahasa Indonesia. Jakarta: T Prenhallindo
- Rodiyah, I. (2011) "Kepemimpinan Strategis pada Pelayanan Publik." Sidoarjo: Kalamsiasi Volume 4 Nomor 1
- Romadhoni, F. D. (2020). Pengukuran Kinerja Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Balongsari Surabaya Dalam Perspektif Balanced Scorecard. *Jurnal Ilmu & Riset Akuntansi*, 9(11), 1–12.
- Rural Health Information Hub. (2022). Evaluation Strategies and Considerations - RHHub Community Health Workers Toolkit. Retrieved 21 May 2022, from <https://www.ruralhealthinfo.org/toolkits/community-health-workers/5/strategies>
- Saputra, D., Sudarmanto, E., & Edy, S. (2021). Analisis Pengukuran Kinerja Dengan Metode Balanced Scorecard Di Puskesmas Bogor Timur Tahun 2017-2019. *Jurnal Online Mahasiswa*, 8(3).
- Serenko et al. (2007) 'Organizational Size And Knowledge Flow: A Proposed Theoretical Link', *Journal of Intellectual Capital*, 8(4), pp. 610–627.
- Sibarani, A., & Zahara, N. H. (2015). Implementasi Balanced Scorecard Sebagai Alat Pengukur Kinerja Pada Rumah Sakit Bhayangkara Polda Bengkulu. *EKOMBIS REVIEW: Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis*, 2(1). <https://doi.org/10.37676/ekombis.v2i1.6>
- Soepardi, E.M. (2005) 'Pengaruh Perumusan Dan Implementasi Strategi Terhadap Kinerja Keuangan', *Jurnal MIMBAR*, XXI(3).
- Sopiah (2008) Perilaku Organisasi, Anda, Yogyakarta
- Stacey, R. (2003) 'Learning as an Activity of Interdependent People', *The Learning Organization*, 10(6), pp. 325–331.
- Subyantoro, A. dan S. (2020) Manajemen Sumber Daya Manusia Strategi. Ed. I. Edited by D. Arum. Yogyakarta: ANDI.
- Suci, K. (2017). Balance Scorecard Model Pengukuran Kinerja Organisasi Dengan Empat Perspektif. *Raih Asa Sukses*.
- Suhardan, Dadang dkk. (2010). Manajemen Pendidikan. Bandung: Alfabeta.

- Sukisno, Visi, Misi, Rencana Strategis & Taktis dalam Perguruan Tinggi, Curriculum Development Practice 1, Engineering Education Development Project dalam <http://www.eng.unri.ac.id> (30 Mei 2012).
- Sukristono.2003. Strategic Management in Action. Jakarta:PT.Gramedia pustaka utama
- Sulistiani, D. (2014) 'Analisis Swot Sebagai Strategi Perusahaan Dalam Memenangkan Persaingan Bisnis', El-Qudwah, 10.
- Sumantrie.P (2021) Manajemen Dalam Berorganisasi, Ahli Media Press. Malang
- Susanthi, P.R. (2017) 'Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal dalam Mencapai Tujuan Perusahaan (Studi Kasus STIE Galileo Batam)', Jurnal Elektronik REKAMAN, 1(1).
- Suyadi (2011) 'Manajemen Pelayanan Kesehatan : Suatu Pendekatan Interdisipliner (Health Services Management: An Interdisciplinary Approach)', in Manajemen Strategik. Malang: STIE Malang, p. 21.
- Swayne LE, Duncan WJ, Ginter PM. (2008) Strategic management of health care organizations. Edisi ke-6. Chichester: John Wiley & Sons,;
- Swayne, L.E., Duncan, W.J. and Ginter, P.M. (2006) Strategic Management of Health Care Organizations. 5th edn. USA, UK, Australia: Blackwell.
- Syagran, V. S., Sunarya, H., & Amalo, F. (2020). Penerapan Metode Balanced Scorecard sebagai Tolak Ukur Penilaian Kinerja Organisasi Nirlaba (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Umbu Rara Meha Waingapu). Jurnal Akuntansi (JA), 7(3), 39–54.
- Taufiqurokhman (2016) 'Manajemen Strategik', Strategy Management. Jakarta: Published by the Faculty of Social and Political Sciences Prof. Dr. Moestopo Religious University.
- Thoha, M. (2003) "Kepemimpinan Dalam Manajemen" Jakarta: C.V. Rajawali
- Trinata, D. and Nadapdap, T. P. (2019) 'Puskesmas Tanjung Sengkuang Kecamatan Batu Ampar Kota Batam Tahun 2019', Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat, 4(2), pp. 61–71.
- Trisnantoro, A. (2008). "Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar". Yogyakarta: Penerbit Andi.

- Trisnantoro, L. (1999) Modul Manajemen Strategik untuk Rumah Sakit, Magister Manajemen Rumah sakit FK UGM. Yogyakarta: FK UGM.
- Trisnantoro, L. (2000) . Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit.
- Trisnantoro, L. (2005) ‘Aspek strategis manajemen rumah sakit antara misi sosial dan tekanan pasar’, Yogyakarta: Andi Offset.
- Trisnantoro, L. (2005) Prinsip-Prinsip Manajemen Strategis, Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit.
- Truitt W.B. (2002). “Business Planning”: A Comprehensive Framework and Process. Quorum Books.
- Tunggal, A. W. (2001). Pengukuran Kinerja dengan Balanced Scorecard. Harvarindo.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. 17 Oktober 2014. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298. Jakarta.
- Van Doorslaer, E. et al. (2005) ‘Paying out-of-pocket for health care in Asia: Catastrophic and poverty impact’, Erasmus University, Rotterdam and IPS, Colombo.
- Wahjosumidjo. (1987) ”Kepemimpinan Dan Motivasi.” Jakarta: Ghalia Indonesia
- Wanda Rizki Aprillia. (2016). Desain Pengukuran Kinerja Puskesmas Dengan Metode Balanced Scorecard. Jurnal Ilmiah FEB, 5(2), 5–24.
- Wheelen, T. L. (2008). , Concept In Strategic Management and Business
- Wheelen, T.L., and J.D. Hunger. (2012). Strategic Management and Business Policy. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Wheelen, Thomas L. dan J David Hunger. 2004. Strategic Management and Business Policy. New Jersey : Ninth Edition. Prentice Hall.
- Wheelen, Tom,J. David Hunger, (2004), Strategic Management and Business Policy, New York: Prentice Hall
- Wilda Faida, E. (2019) Manajemen Sumber Daya Manusia dan Ergonomi Unit Kerja Rekam Medis. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

- Winardi, J. (2003) Teori organisasi dan pengorganisasian. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- World Health Organization (2022a) Executive Board. Available at: <https://www.who.int/about/governance/executive-board>.
- World Health Organization (2022b) Structure, World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/about/structure>.
- Yunus Eddy (2016), Manajemen strategi, Penerbit andi
- Yunus, E. (2016). Manajemen Strategis. Penerbit Andi: Yogyakarta
- Yuwono, S., Sukarno, E., & Ichsan, M. (2007). Petunjuk Praktik Penyusunan Balanced Scorecard Menuju Organisasi yang berfokus Pada Strategi. Gramedia.

Biodata Penulis



Ahmad Faridi lahir di Jakarta, pada 7 Juli 1971. Ia tercatat sebagai lulusan Akademi Gizi Depkes (Diploma III Gizi), Institut Pertanian Bogor (Sarjana Pertanian), PPs Universitas Muhammadiyah Prof Dr Hamka (Magister Kesehatan) dan Sedang mengikuti Program Doktorat Manajemen di Universitas Mercubuana. Bapak yang kerap disapa Ahmad ini memiliki Istri bernama Winny Puspita, S.Gz, M.Si, RD dengan 2 orang anak Amalia Hasnah, S.H dan Rafi Ramahurmuzy, S.Tr.DS. Ahmad bukanlah orang baru di dalam penulisan buku ajar. Ada beberapa buku yang telah diterbitkan seperti Ekonomi Pangan dan Gizi, Ilmu Gizi Dasar. Gizi Dalam Siklus Kehidupan dan Metodologi Penelitian Kesehatan, Survei Konsumsi, Pangan dan Gizi, Ekologi Pangan dan Gizi, Siaga Stunting di Indonesia, Manajemen Lintas Budaya, Manajemen Pembangunan Daerah, Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Komunikasi dan Kepemimpinan Organisasi serta Pengantar Manajemen. Pada 2014, Ahmad berhasil meraih Hibah Buku Ajar Kemenristek Dikti. Ahmad juga saat ini menjadi Asesor Akreditasi Mandiri Kesehatan di LAMPTKes serta terlibat dalam penelitian-penelitian Nasional Kesehatan di Badan Litbangkes Kemenkes RI.



Ira Kusumawati lahir di Tembilahan, pada 7 Juli 1981. Ia Tercatat sebagai lulusan Universitas Riau dan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Ira Kusumawati adalah anak ke dua dari empat bersaudara dari pasangan Iyar (Ayah) dan Rosinah (Ibu). Pernah bekerja di beberapa rumah sakit di Riau dan Saudi Arabia. Saat ini bekerja di Akademi Keperawatan Andalusia Tangerang, mengampu Keperawatan Anak dan mejadi kepala Lembaga Penjamin Mutu Internal.



Dr.PH. Tasnim, SKM., MPH, lahir di Gresik, Jawa Timur pada tanggal 09 Mei 1966. Menyelesaikan studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Bidang Studi Promosi Kesehatan di Universitas Hasanuddin, Makassar pada tahun 1995. Menjadi alumnus Master of Public Health di Flinders University, Australia pada tahun 2009 dan menyelesaikan program Doctor of Public Health di Flinders University, Australia

pada tahun 2014.

Memulai karir di International Non-Government Organization untuk program Community Development and empowerment di CARE International Indonesia untuk periode tahun 1990 – 2001 dan di Lembaga AusAID untuk periode tahun 2001-2007. Sejak tahun 2010 hingga saat ini sebagai dosen di Universitas Mandala Waluya di Kendari. Pengalaman karirnya pernah menjabat sebagai Ketua Prodi PascaSarjana di STIKES-MW tahun 2016-2017, sebagai Ketua STIKES-MW Kendari tahun 2017-2020, dan terakhir menjadi Rektor 1 di Universitas Mandala Waluya tahun 2020-2021.



Pipin Sumantrie dilahirkan di Medan 6 Mei 1981. Pendidikan SD diselesaikan di Pontianak, Kalimantan Barat, sedangkan SMP sampai SMA di Sekolah Lanjutan Advent Martoba, Pematangsiantar, Sumatra Utara. Sarjana Keperawatan (S1) diselesaikan pada tahun 2003 di Universitas Advent Indonesia, Bandung, Jawa Barat, dan melanjutkan Program Magister Keperawatan di Universitas Sumatra Utara, Medan, selesai pada tahun 2013. Saat ini penulis sedang menyelesaikan Disertasi pada Program S3 Theologia di Sekolah Tinggi Theologia Sumatra Utara (STTSU) dengan konsentrasi

keilmuan Kepemimpinan.

Pengalaman pekerjaan pada tahun 2003 bekerja sebagai Kepala Keperawatan Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia, Medan, sekaligus sebagai Dosen di Akademi Keperawatan Imelda Medan. Pada tahun 2005 penulis bekerja sebagai Sekretaris Program Studi Keperawatan, di Sekolah Tinggi Kesehatan Deli Husada Deli Tua, Sumatra Utara, dan pada tahun 2007 bekerja sebagai Dosen Tetap di Akademi Keperawatan Surya Nusantara, Pematangsiantar, Sumut,

sekaligus menjabat Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat sampai saat ini.

Saat ini penulis aktif menulis dan menyajikan paper di beberapa konferensi akademik dan menghasilkan berbagai hasil penelitian. Selain itu, penulis juga berperan sebagai Penulis/Kontributor Tetap sejak tahun 2019 sampai saat ini di Majalah Rumah Tangga dan Kesehatan yang diterbitkan setiap bulan oleh Percetakan Advent Indonesia, Bandung.

Untuk mengenal lebih jauh, Anda dapat mengunjungi <https://orcid.org/0000-0002-0507-4741>.



Suyati lahir di Nganjuk, pada 10 Juli 1980. Meraih gelar Magister Kesehatan di UNS Surakarta pada tahun 2012. Tempat tinggal di Desa Kepuhkembeng Peterongan Jombang. Bekerja sebagai dosen di Prodi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Unipdu Jombang.



Cahyaning Setyo Hutomo, lahir di Bojonegoro, Jawa Timur, pada tahun 1987, adalah alumni Diploma Empat Kebidanan Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2009. Penulis melanjutkan studi pada Program Studi Kedokteran Keluarga dengan peminatan Pendidikan Profesi Kesehatan di Universitas yang sama pada tahun 2010 dan lulus pada tahun 2012. Saat ini penulis berdomisili di Surakarta. Penulis pernah bekerja sebagai Tenaga Pendidik di Stikes AkbidYo pada tahun 2012-2015, selain itu penulis juga pernah bekerja sebagai Kepala

Ruang Bersalin di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret pada tahun 2016-2019 dan pada tahun 2018 sampai sekarang penulis menjadi bagian dari Tenaga Pendidik di Program Studi Kebidanan Diploma Tiga Universitas Sebelas Maret

Surakarta. Penulis merupakan bagian dari tim vaksinator dari kegiatan Serbuan Vaksinasi TNI-POLRI di Surakarta pada tahun 2021. Sebagai seorang tenaga pendidik, menulis buku merupakan salah satu bentuk aktualisasi diri dari penulis. Kritik dan saran mengenai buku yang telah ditulis dapat dikirimkan ke alamat email cahyaninghutomo@gmail.com.



Agustyarum Pradiska Budi lahir di Sukoharjo, pada 27 Agustus 1991. Wanita yang kerap disapa Arum ini adalah anak pertama dari pasangan Alm. Sindik Sugiyanto (ayah) dan Siti Palupi (ibu). Ia tercatat sebagai lulusan Jurusan Magister Studi dan Ekonomi Pembangunan di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Sebelas Maret (UNS) Surakarta. Konsentrasi Ekonomi Sumber Daya. Saat ini menjadi Dosen Tetap di Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan di Politeknik

Indonusa Surakarta.



Pujiani lahir di Jombang, pada 30 Desember 1972. Ia tercatat sebagai Dosen Pengajar Keperawatan Anak di FIK Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang. wanita yang kerap disapa Puji adalah seorang ibu dengan 2 anak dan telah menyelesaikan pendidikan DIII keperawatan lulus tahun 1995 di Akper Darul Ulum Jombang, DIV Keperawatan Anak di Universitas Airlangga lulus tahun 1999, SI Keperawatan dan Profesi Ners di Unipdu lulus tahun 2008 dan S2 Magister Kesehatan masyarakat Minat KIA di Universitas Airlangga lulus tahun 2011.



M. Nur Dewi Kartikasari lahir di Surakarta, pada 18 Desember 1983. Penulis tercatat sebagai Staf Pengajar UNS Surakarta sejak tahun 2008. Wanita yang sering disapa Dewi ini merupakan seorang Ibu dari 4 orang anak. Dewi merupakan Pengajar mata kuliah Asuhan Kehamilan dan beberapa mata kuliah asuhan kebidanan lainnya serta menjadi pembimbing kegiatan fieldlab: praktik klinik kebidanan. Tugas tambahan saat ini sebagai koordinator SPMI Unit Penjaminan Mutu Sekolah Vokasi UNS.



Lahir di Ujung Pandang, 17 Agustus 1971, Jenjang pendidikan SD sampai SMA diselesaikan di Ujung Pandang (Makassar). Menempuh pendidikan S1 di Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Makassar tahun 1995, melanjutkan kuliah di Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, selesai tahun 2003. Pernah Bekerja di Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Umum Daerah. Saat ini bekerja sebagai dosen tetap di Poltekkes Kemenkes Mamuju, dan aktif menjadi reviewer di beberapa jurnal nasional.



Nining Ade Ningsih, S.K.M, M.Kes, lahir di Bonepute, Sulawesi Selatan pada tanggal 14 Maret 1985. Lulus S1 pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan pada tahun 2008. Lulus S2 pada Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan tahun 2011. Saat ini menjabat sebagai Dosen Tetap Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Tamalatea Makassar, Sulawesi Selatan, dengan mengampu beberapa mata kuliah diantaranya Dasar-Dasar Administrasi dan

Kebijakan Kesehatan, Mutu Pelayanan Kesehatan. Sebelumnya telah menulis buku dengan judul Ilmu Kesehatan Masyarakat.



Niken Bayu Argaheni, S.ST, M.Keb., dosen di Universitas Sebelas Maret Surakarta. Founder dari Perempuan Berdaya. Penerima Hibah Penelitian dan Pengabdian Riset Group “Pengaruh Mat Pilates Exercise Terhadap Skala Nyeri, Kecemasan, Frekuensi Nadi Pada Remaja Putri Dengan Dismenorea Primer di Surakarta (2020)”, “Pembelajaran Daring Research Group Ibu Hamil Guna Pencegahan Covid-19 (2020)”, Bimbingan Konseling Spiritual Bagi Pengasuh Dan Anak Asuh Panti Asuhan Anak Penderita HIV/AIDS Di Yayasan

Lentera Surakarta (2021)”. Dapat dihubungi di kontak: +6285740888008, email: kinantiniken@gmail.com

Manajemen Strategis dalam Pelayanan Kesehatan

Tujuan dari penulisan buku ini tidak lain sebagai bahan referensi untuk membantu dalam memahami konsep serta komponen yang terkait Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan.

Buku ini juga akan memberikan informasi secara lengkap mengenai:

Bab 1 Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan

Bab 2 Prinsip-Prinsip Manajemen Strategis Dalam Pelayanan Kesehatan

Bab 3 Organisasi Kesehatan dan Pendekatan Learning Organization

Bab 4 Manajemen Strategis Dalam Pengembangan Pelayanan Kesehatan

Bab 5 Budaya Organisasi dan Manajemen Strategis

Bab 6 Kepemimpinan Strategis

Bab 7 Pengelolaan Tenaga Kesehatan Profesional

Bab 8 Manajemen Strategis Sumber Daya Manusia

Bab 9 Perumusan Visi, Misi, Strategi dan Program

Bab 10 Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal serta Perumusan
Strategi

Bab 11 Tools dan Teknik dalam Manajemen Strategis

Bab 12 Implementasi Strategi

Bab 13 Evaluasi Strategi



YAYASAN KITA MENULIS
press@kitamenulis.id
www.kitamenulis.id

