

## STRATEGI MANAJEMEN PELAYANAN KLINIK IMAM BONJOL DALAM MENGHADAPI PERSAINGAN ANTAR FKTP

**Trianike Nor Aini, Agusta Dian Ellina**

Fakultas Manajemen Administrasi Institut Ilmu Kesehatan (IIK) Strada Indonesia Kediri, Jawa Timur, Indonesia

Email: trianikenuraini@gmail.com, agustadian85@gmail.com

### INFO ARTIKEL

Diterima  
24 September 2021  
Direvisi  
6 Oktober 2021  
Disetujui  
10 Oktober 2021

### Kata Kunci:

JKN, BPJS,  
Persaingan antar  
FKTP, strategi  
manajemen  
pelayanan klinik

### ABSTRAK

Warga Negara Indonesia wajib mengikuti program JKN melalui BPJS berdasarkan Undang-Undang. Masalah yang muncul yaitu persaingan yang tinggi antar FKTP dalam mendapatkan jumlah kapitasi terutama klinik swasta. Klinik Imam Bonjol merupakan salah satu klinik FKTP swasta di Kota Kediri. Ancaman dan masalah yang dihadapi yaitu Jumlah kapitasi yang tidak stabil, munculnya klinik baru, sistem BPJS yang sering berubah-ubah, anggaran yang semakin defisit, pencairan dana kapitasi dan non kapitasi BPJS sering terlambat. Dalam menghadapi masalah dan ancaman tersebut melakukan strategi manajemen pelayanan klinik yang tepat dan efektif. Metode penelitian ini dengan pendekatan deskriptif kualitatif yang mencerminkan gambaran dari suatu keadaan pada saat tertentu. Pengumpulan data secara Purposive Sampling dengan teknik observasi, dokumen, wawancara mendalam (indepth interview) melalui pertanyaan semi terstruktur kepada 17 Informan dan triangulasi secara teknik, waktu dan sumber (3 sumber yaitu Ketua Yayasan, Penanggung Jawab Klinik, Pegawai BPJS). Hasil penelitian didapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi implementasi strategi manajemen pelayanan klinik Imam Bonjol dalam menghadapi persaingan antar FKTP yaitu Lingkungan Internal (Kebijakan Klinik, Faktor Pemasaran Klinik, Faktor Produksi Klinik, SDM, Faktor Keuangan Klinik, Manajemen Pelayanan, Sarana dan Prasarana) dan Lingkungan Eksternal (Klinik, BPJS, Pasien, Pesaing, Masyarakat sekitar). Strategi manajemen pelayanan yang paling cocok Klinik Imam Bonjol adalah strategi S-O (Strength – Opportunities) yaitu growth oriented strategy dengan memanfaatkan peluang yang ada serta kekuatan internal yang dimiliki perusahaan dengan metode Delphi dan dari strategi tersebut didapatkan beberapa rekomendasi program pemasaran untuk Klinik Imam Bonjol yang diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan sehingga dapat bersaing antar FKTP di era JKN.

### ABSTRACT

*Indonesian citizens are obligated by law to participate in the JKN program via BPJS. The issue that develops is the intense competition for capitations among FKTPs, particularly private clinics. Imam Bonjol Clinic is one of Kediri City's private FKTP clinics. The threats and challenges include an unstable number of capitations, the emergence of new clinics, an often changing BPJS system, a budget that is increasingly in deficit, and frequent delays in the disbursement of capitation and non-capitation funds for BPJS. Carry out appropriate and effective clinical*

### How to cite:

Aini, T. N., & Ellina, A. D. (2021). Strategi Manajemen Pelayanan Klinik Imam Bonjol dalam Menghadapi Persaingan Antar FKTP. *Jurnal Syntax Transformation*, 2(10).  
<https://doi.org/10.46799/jst.v2i10.437>

### E-ISSN:

2721-2769

### Published by:

Ridwan Institute

**Keywords:**

JKN, BPJS, Competition between FKTP, clinical service management strategy

*service management measures in response to these problems and threats. This method of research employed a qualitative descriptive approach to reflect a picture of a situation at a certain point in time. Purposive Sampling data collection methods included observation, document review, in-depth interviews with 17 respondents using semi-structured questions, and triangulation technically, time, and sources (3 sources included the Chairman of the Foundation, the Responsible Clinic, and BPJS employees). The results showed that the Internal Environment (Clinical Policy, Clinical Marketing Factors, Clinical Production Factors, Human Resources, Clinical Financial Factors, Service Management, Facilities and Infrastructure) and the External Environment influenced the implementation of Imam Bonjol's clinical service management strategy in facing competition between FKTPs (Clinics, BPJS, Patients, Competitors, Nearby Communities). The most appropriate service management strategy for Imam Bonjol Clinic is the SO (Strength – Opportunities) strategy, which is a growth-oriented strategy that leverages the company's existing opportunities and internal strengths via the Delphi method. Several marketing program recommendations for Imam Bonjol Clinic are expected to result from this strategy can improve health services in order to compete with FKTPs in the JKN era.*

**Pendahuluan**

Setiap Warga Negara Indonesia (WNI) wajib mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS nasional berdasarkan peraturan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, ([Republik Indonesia, 2004](#)) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ([R. Indonesia, 2011](#)). Salah satu masalah muncul terkait peraturan di atas yaitu munculnya persaingan yang tinggi antar FKTP dalam mendapatkan jumlah kapitasi peserta BPJS terutama klinik swasta agar dapat bertahan dalam sektor kesehatan.

Berdasarkan penelitian terdahulu, persaingan bebas antar FKTP tidak dapat dihindari dimana kuasa penuh kepada peserta sebagai penentu. Peserta memiliki banyak pilihan FKTP, sehingga FKTP dituntut semaksimal mungkin memberikan pelayanan yang baik demi kepuasan peserta. FKTP yang mampu memuaskan peserta dipastikan akan kuat bertahan dan memenangi persaingan dengan mengemas berbagai macam pelayanan yang dimiliki

dan menjadikannya siap dijual kepada peserta. Oleh sebab itu, FKTP dituntut untuk memiliki Rancangan Strategi Pemasaran ([Purnamasari, 2019](#))

Jumlah penduduk di Kota Kediri tahun 2020 menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) mencapai 294.950 (Badan Pusat Statistik Kota Kediri, 2020). Jumlah penduduk yang terdaftar sebagai peserta BPJS pada tahun 2021 sebanyak 289.646, dengan jumlah FKTP sebanyak 41 di Kota Kediri. Salah satu dampak banyaknya FKTP yang telah bekerja sama dengan BPJS adalah persaingan antar FKTP yang semakin ketat dan terdapat kesenjangan jumlah kapitasi peserta BPJS antar klinik swasta di Kota Kediri yaitu pada bulan Juli 2021 jumlah tertinggi kapitasi peserta BPJS sebesar 10.339 dan terendah sebesar 523. Salah satu penyebab munculnya persaingan antar FKTP disebabkan oleh pasien yang dapat berpindah FKTP sesuai keinginannya ([Republik Indonesia, 2014](#)), dan semakin cerdas dalam memilih produk dan jasa serta membandingkannya dengan layanan kesehatan lain ([Syahidin, 2018](#)). Terjadi tren peningkatan perpindahan FKTP sebesar 11,26% pada bulan Juni sampai dengan

November 2016 yang didominasi oleh peserta JKN Mandiri di Kota Denpasar (Wasita, 2018). Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dituntut memiliki keunggulan kompetitif dan mampu mengantisipasi dan beradaptasi terhadap perubahan lingkungan yang dinamis agar dapat bertahan dan unggul dalam persaingan. Keunggulan kompetitif fasilitas pelayanan Kesehatan tidak terlepas dari berbagai upaya yang dilakukan manajemennya. Salah satu upaya yang paling penting dilaksanakan adalah penerapan rencana strategi manajemen dalam berbagai aspek untuk meningkatkan produk layanan dan proses pelayanan jasa Kesehatan (Syahidin, 2018).

Klinik Imam Bonjol merupakan salah satu klinik swasta di Kota Kediri yang berdiri sejak tahun 2013 dan telah menjadi mitra BPJS sejak tahun 2014 (Antara Jatim, 2021). Klinik Imam Bonjol berlokasi di Jalan Imam Bonjol Kecamatan Ngadirejo Kota Kediri merupakan klinik swasta dengan kapitasi tertinggi ke 2 di Kota Kediri, yaitu pada bulan Januari (9.610), Februari (9.246), Maret (9.112), April (9.284), Mei (9.290), Juni (9.241).<sup>7</sup> Jumlah kapitasi yang tidak stabil tersebut menjadi salah satu masalah yang dihadapi oleh Klinik Imam Bonjol saat ini.

Klinik Imam Bonjol memiliki beberapa keunggulan dan strategi dalam menghadapi persaingan antar FKTP di era JKN diantaranya mengupayakan pengobatan yang paripurna dan berkelanjutan, penanganan secara professional, menerapkan kebijakan penjaminan mutu, penanganan dilakukan dengan cepat oleh petugas yang ramah agar pasien merasa nyaman, selalu memastikan agar pasien ditangani oleh dokter, memastikan keakuratan alat dengan kalibrasi rutin, serta menyediakan layanan obat terpadu (one stop service), SDM (Sumber Daya Manusia) yang komunikatif dan memastikan agar semua pasien memiliki pengetahuan yang cukup sebelum dipulangkan (dengan obat) ataupun dirujuk ke faskes lanjutan (Antara Jatim,

2021). Terdapat beberapa ancaman lain bagi klinik Imam bonjol yaitu munculnya klinik-klinik baru di Kota Kediri yang bekerja sama dengan BPJS, sistem BPJS yang sering berubah-ubah dan anggaran yang semakin defisit (BPJS Kesehatan, 2019), pencairan dana kapitasi dan non kapitasi BPJS sering terlambat (DEWI, 2020). Dalam menghadapi masalah dan ancaman tersebut melakukan strategi manajemen pelayanan klinik yang tepat dan efektif.

Penulis tertarik untuk melakukan penelitian di klinik Imam Bonjol sebagai Studi Kualitatif berdasarkan permasalahan di atas dengan judul “Strategi Manajemen Pelayanan Klinik Imam Bonjol dalam Menghadapi Persaingan antar FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama)”. Peneliti melakukan penelitian secara kualitatif di Klinik Imam Bonjol dengan tujuan mengeksplorasi bagaimana usaha dan strategi dari klinik imam bonjol dalam menghadapi persaingan antar klinik yang tinggi di Kota Kediri dengan tujuan.

### **Metode Penelitian**

Rancangan penelitian yang akan digunakan oleh peneliti adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan case study untuk memecahkan masalah serta mencapai tujuan penelitian, memperoleh penjelasan secara mendalam atas penerapan teori yang sedang digunakan. Pendekatan deskriptif merupakan pendekatan yang mengamati aspek-aspek tertentu secara spesifik untuk memperoleh data yang sesuai dengan masalah dan tujuan penelitian, lalu diolah, dianalisis, dan diproses lebih lanjut dengan dasar teori-teori yang telah di pelajari sehingga dapat ditarik sebuah kesimpulan. Penelitian Kualitatif merupakan metode penelitian yang digunakan pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi dengan hasil bersifat memahami makna, memahami keunikan, mengkonstruksi fenomena, dan

menemukan hipotesis. Metode studi kasus merupakan metode dengan eksplorasi secara mendalam terhadap program, kejadian, proses, aktivitas, terhadap satu atau lebih orang yang terikat oleh waktu dan aktivitas.

Teknik pemilihan responden menggunakan teknik purposive sampling dengan pertimbangan narasumber memahami materi yang akan ditanyakan oleh penulis dan kesehariannya memang berhubungan langsung dengan hal – hal yang akan diteliti oleh penulis. Teknik purposive sampling yaitu teknik pengambilan sampel data dengan dasar pertimbangan tertentu. Waktu Penelitian ini dilakukan pada bulan September sampai dengan November 2021 dengan lokasi di Klinik Imam Bonjol.

Tahapan dalam menganalisis data yang dilakukan peneliti adalah pengumpulan data, pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi. Deskripsi data mentah, dalam tahap ini semua data mentah yang telah terkumpul kemudian ditampung dan di deskripsikan. Hasil dari data mentah ini diletakan dibagian lampiran. Reduksi data, data mentah yang telah terkumpul perlu direduksi untuk mendapatkan data yang dianggap penting yang sangat relevan dengan pertanyaan penelitian. Kategorisasi data, setelah data direduksi, kemudian peneliti memilah data. Mengkonstruksi hubungan kategorisasi, pada kegiatan ini setelah melakukan analisis untuk menghasilkan kategorisasi data, peneliti melanjutkan analisis dengan mengkonstruksi hubungan antar kategori. Semua data hasil penelitian baik itu data mentah maupun data hasil analisis kategori dan konstruksi hubungan antar kategori diuji keabsahannya melalui kegiatan perpanjangan pengamatan, mengkoreksi data yang ada, triangulasi, diskusi dengan pemberi data. Apabila data hasil penelitian dan analisis kredibel maka selanjutnya dibuat kesimpulan hasil penelitian.

## Hasil dan Pembahasan

### A. Analisis Lingkungan Internal

#### 1. Kebijakan Klinik

Visi dan misi Klinik Imam Bonjol mampu memberikan kekuatan dalam bersaing menghadapi FKTP lain telah sesuai dengan realita yang ada berdasarkan wawancara dengan responden, observasi dan telaah dokumen yang telah di konfirmasi kepada sumber triangulasi. Hal ini dibuktikan pula dengan Klinik Imam Bonjol yang mampu menjadi Klinik swasta dengan jumlah kapitasi tertinggi ke 2 di Kota Kediri (BPJS Kesehatan, 2019), dengan memberikan pelayanan yang cukup lengkap dan sesuai aturan BPJS tanpa menarik biaya tambahan kepada pasien dengan kondisi yang aman dan nyaman di saat pandemi meskipun masih belum sempurna, serta ditangani oleh SDM yang professional dan sesuai bidangnya.

Kebijakan klinik dengan bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, dan mandiri Inhealth merupakan salah satu peran adanya struktur organisasi Klinik Imam Bonjol. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, observasi, telaah dokumen dan konfirmasi ke sumber triangulasi, struktur organisasi Klinik Imam Bonjol sesuai dengan aturan yang berlaku dan melaksanakan tugasnya sesuai dengan tupoksi serta ikut berpartisipasi membantu pemerintah dalam pelaksanaan peraturan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 yang menyatakan bahwa setiap WNI wajib mengikuti program JKN.

Kebijakan klinik menjadi salah satu yang mempengaruhi dalam proses pengambilan keputusan strategis dan rancangan strategi pemasaran sebuah klinik berdasarkan penelitian studi kasus yang telah dilakukan. (DEWI,

2020), (Wiyanto et al., 2018), (Purnamasari, 2019)

## 2. Pemasaran Klinik

### a) **Product**

Pelayanan Klinik Imam Bonjol

Kondisi saat ini : Sudah sesuai dengan aturan BPJ

Target : Pengembangan pelayanan (Pelayanan Estetik Poli Gigi).

Masalah saat ini : Keterbatasan waktu praktek dokter gigi sehingga ditakutkan jika pasien BPJS tidak ditangani secara maksimal serta keterbatasan sarana prasarana.

Solusi : Menambah jam di luar praktek BPJS dengan melakukan percobaan terlebih dahulu dan hanya untuk pasien yang melakukan janji temu dulu sedangkan untuk pelayanan yang dilakukan diambil perawatan yang paling sering dibutuhkan oleh pasien (pemasangan behel) dahulu dan setelah mampu menarik pasien maka dapat ditambah perawatan lain.

Inovasi pelayanan pada Klinik memang dibutuhkan dalam menghadapi persaingan di kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan, yang menyatakan bahwa klinik atau Rumah Sakit harus memiliki keunggulan kompetitif dan komparatif untuk memenangkan persaingan.<sup>34</sup> Selain itu inovasi produk baru mampu meningkatkan pengembangan pasar, dan mengantisipasi kemungkinan terjadi deversifikasi usaha sebab bisnis klinik kesehatan saat ini semakin sengit. (Wiyanto et al., 2018), (Purnamasari, 2019).

Pelayanan kerjasama dengan dokter spesialis untuk memanfaatkan lantai 2 yang tidak terpakai tidak dapat dilakukan sebab terbentur oleh

aturan BPJS jika Klinik pratama tidak boleh ada dokter spesialis berdasarkan wawancara terhadap sumber triangulasi. Hal ini sejalan dengan peraturan BPJS yang menyatakan bahwa dokter spesialis hanya ada di pelayanan Kesehatan di FKRTL/Rujukan Tingkat Lanjutan (Republik Indonesia, 2014).

Kerjasama dengan laboratorium SIMA untuk pelayanan yang membutuhkan pengecekan lebih lanjut sesuai dengan konfirmasi terhadap sumber triangulasi. Hal ini sesuai dengan pasal 24 permenkes No. 9 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa Klinik Rawat Jalan tidak wajib menyediakan laboratorium (kementerian perhubungan republik Indonesia, 2021). Selain itu pada persyaratan menjadi klinik pratama di BPJS tidak perlu menyediakan laboratorium, namun harus ada kerjasama jejaring. Klinik Imam Bonjol masih belum mampu juga untuk menyediakan laboratorium sendiri, sebab membutuhkan biaya yang banyak dan tenaga yang lebih.

Pemanfaatan lantai 2 sebenarnya pernah ada layanan optik, namun konsumennya hanya sedikit dan tidak dapat bekerjasama dengan BPJS karena optik yang bekerjasama sudah penuh, sehingga Klinik Imam Bonjol memilih untuk menutup optik tersebut.

Pelayanan rapid atau swab Covid 19 memang memiliki peluang yang cukup tinggi dan didukung adanya ruangan yang masih belum terpakai di lantai dua, namun saat ini Klinik Imam Bonjol masih belum siap sebab tidak adanya analisis dan resiko yang cukup tinggi terkait

keamanan berdasarkan pernyataan dari sumber triangulasi.

*b) Price*

Dana yang diperoleh dari Klinik Imam Bonjol berasal dari BPJS, Mandiri Inhealth, dan pasien umum. Mayoritas dana Klinik Imam Bonjol bersumber dari dana kapitasi BPJS. Berdasarkan wawancara kepada sumber informan memang pernah ada keterlambatan cairnya dana kapitasi, namun setelah dilakukan konfirmasi terhadap sumber triangulasi bahwa BPJS Kesehatan tidak pernah terlambat dalam membayarkan dana kapitasi kepada klinik pratama, paling lambat tanggal 15 setiap bulannya sesuai dengan permenkes (BPJS Kesehatan, 2019). Keterlambatan itu kemungkinan disebabkan oleh klinik yang tidak mengajukan tenaga medis pakta integritas di aplikasi hfis, sehingga kapitasi akan dibayarkan bulan depan.

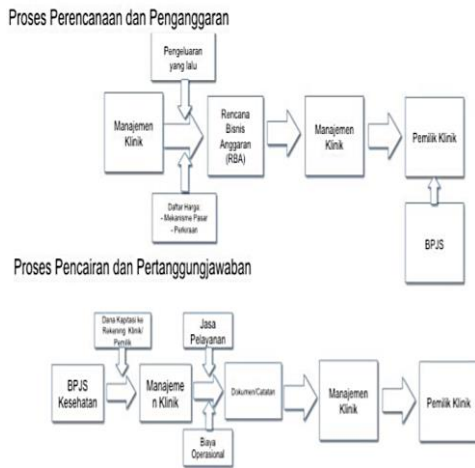
Pengelolaan dana kapitasi merupakan penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, dan pertanggungjawaban dana kapitasi dari BPJS Kesehatan kepada FKTP. Pengelolaan dana sangat penting bagi FKTP sebab tujuan utama dari investasi berorientasi pada nirlaba (*non for profit*) dengan mengutamakan upaya memperkecil resiko finansial. Untuk dapat mencapai tujuan tersebut, FKTP perlu melakukan penyusunan anggaran sebagai alat perencanaan dan alat pengendalian. Jika hasilnya berbeda secara signifikan dari rencana, maka perlu melakukan revisi yang perlu terhadap rencana (Afifah et al., 2019).

Dana kapitasi merupakan sumber utama pendanaan Klinik Imam Bonjol sehingga jumlah peserta JKN sangat menentukan total dana yang diperoleh oleh Klinik.

Alokasi dana kapitasi Klinik Imam Bonjol yaitu 30-40% sebagai jasa pelayanan kesehatan dan 40% digunakan sebagai biaya operasional kesehatan dan obat. Sisanya digunakan untuk keperluan yayasan seperti pengembangan usaha dan sebagian lagi untuk profit. Hal ini sesuai dengan peraturan Dana Klinik Imam Bonjol pernah mengalami defisit pada saat awal bergabung dengan BPJS sampai 6 bulan dengan kapitasi awal 2000 dan setelah itu keuangannya tidak pernah defisit. Pada saat defisit Yayasan menggunakan dananya sendiri untuk menutupi hal tersebut sebab mereka menyadari bahwa setiap investasi pasti awalnya akan mengalami hal tersebut. Berdasarkan wawancara terhadap sumber triangulasi (penanggung jawab Klinik) mengakui jika memang terjadi kenaikan jumlah peserta JKN namun hal tersebut juga diikuti dengan kenaikan rasio utilisasi, sehingga Klinik perlu melakukan rencana anggaran dan pengendalian dana yang baik.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian tahun 2016 walaupun terjadi peningkatan penerimaan kapitasi, namun tingginya utilisasi pasien cenderung menurunkan kapitasi aktual di FKTP. Pada analisis kuantitatif menunjukkan sebagian besar FKTP swasta mengalami defisit. Oleh sebab itu perlu adanya kendali terhadap biaya pasien per kunjungan dan peninjauan jumlah minimum dan maksimum peserta per jenis FKTP dan/atau kapitasi Per Orang Per Bulan (POPB) dengan mempertimbangkan beban kerja dan kualitas pelayanan. Selain itu untuk memastikan terjaminnya kualitas pelayanan kesehatan di FKTP sebagai penyedia layanan, dana kapitasi BPJS sebaiknya ditingkatkan. Monitoring dan evaluasi

kapitasi sangat penting dalam memastikan tercapainya sasaran program JKN di tingkat pelayanan primer (Kurniawan et al., 2016).



**Gambar 1 Pengelolaan Dana Kapitasi Klinik Imam Bonjol**

Kondisi saat ini

- Tarif yang ada di Klinik Imam Bonjol telah sesuai dengan aturan Ikatan Dokter Indonesia cabang Kota Kediri dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia Cabang Kota Kediri yang berlaku.
- Klinik tidak melakukan penarikan biaya tambahan bagi peserta BPJS sesuai dengan permenkes (BPJS Kesehatan, 2019). Namun untuk tindakan di luar yang ditanggung BPJS, klinik akan meminta persetujuan kepada pasien terlebih dulu.
- Sistem pembayaran pasien telah dilakukan melalui satu pintu di apotek, namun terdapat beberapa kendala yaitu pernah ditemukannya pasien umum yang tidak melakukan pembayaran setelah melakukan pemeriksaan.
- Target pendapatan belum ada

**c) Target**

Nota dan resep tidak diberikan kepada pasien langsung serta pasien diminta untuk menunggu langsung di depan apotek untuk menghindari pasien tidak membayar.

Adanya target pendapatan sehingga pendapatan klinik tidak hanya bersumber pada dana kapitasi BPJS selain itu dengan adanya target pendapatan, Klinik Imam Bonjol dapat melakukan evaluasi, apa yang perlu ditingkatkan Hal ini sesuai dengan penelitian Intan yang menyatakan bahwa agar dapat bersaing di dalam kancha persaingan pasar serta mendapatkan laba atau keuntungan sebagaimana yang sudah ditargetkan, klinik membutuhkan manajemen pemasaran yang baik (Purnamasari, 2019).

**d) Place**

Lokasi Klinik Imam Bonjol strategis di tengah kota, padat penduduk, ekonomi yang berkembang, dan masyarakat dari kalangan atas sampai bawah, serta tempatnya mudah diakses oleh kendaraan. Berikut jarak Klinik Imam Bonjol dengan berbagai layanan Jarak klinik Imam Bonjol ke FKTP Klinik Swasta 1.6 km

- 1) Jarak klinik Imam Bonjol ke puskesmas Balowerti 2.8 Km.
- 2) Jarak klinik Imam Bonjol ke SD 1.3 km
- 3) Jarak klinik Imam Bonjol ke pasar 1.7 km.
- 4) Jarak klinik Imam Bonjol ke Mall 3 km.
- 5) Jarak klinik Imam Bonjol ke Klinik kecantikan dan gigi Loris 500 meter
- 6) Jarak klinik Imam Bonjol ke dokter spesialis 11 meter

Penduduk kelurahan ngadirejo sekitar 12.203.000 jiwa dengan luas lahan 147 hektar. Hampir 50% bekerja sebagai karyawan pabrik rokok Gudang garam, sisanya sebagai PNS, Guru, wiraswasta dan pedagang. Terdiri dari 57 RT dan 12 RW dan termasuk padat penduduk dengan aktivitas ekonomi berkembang pesat. Meskipun letak

Klinik Imam Bonjol tidak terlalu jauh dengan FKTP Klinik Swasta lain, namun lokasinya masih berbeda kelurahan sehingga tidak terlalu berpengaruh. Letak Klinik Imam Bonjol memang sangat dekat dengan dokter spesialis paru, mata, dan periodonsi (Gigi), namun target pasien berbeda sehingga tidak mengganggu kapitasi dari Klinik Imam Bonjol.

Lokasi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi dalam menghadapi persaingan di Kesehatan, selain itu lokasi erat kaitannya dengan potensial suatu perusahaan karena lokasi menentukan kesuksesan suatu jasa. Bauran pemasaran juga sering dipengaruhi oleh faktor yang dominan yaitu lokasi pelayanan. (Wiyanto et al., 2018) (Lestari, 2018).

e) **Promotion**

Promosi yang telah dilakukan oleh Klinik Imam Bonjol berdasarkan pernyataan responden pegawai dan pasien memang masih kurang. Namun setelah dikonfirmasi kepada sumber triangulasi (penanggung jawab Klinik) memang untuk saat ini Klinik hanya fokus pada pelayanan yang optimal sebab kapitasi Klinik Imam Bonjol saat ini sudah sesuai target sehingga fokus mereka saat ini hanya mempertahankan posisi tersebut. Sebelumnya Klinik Imam Bonjol melakukan iklan melalui poster, sosialisasi dalam kegiatan di luar gedung (bakti sosial) atau pada saat penyuluhan dalam gedung, namun saat ini promosi yang mereka lakukan hanya pada pasien umum yang dilakukan secara langsung saat pasien datang serta hanya dari mulut ke mulut pasien. Promosi yang telah dilakukan oleh Klinik Imam Bonjol berhasil jika dilihat dari kapitasi dari Klinik Imam Bonjol yang menjadi tertinggi ke 2 (Klinik

swasta) di kota Kediri (BPJS Kesehatan, 2019)

Penggunaan sosial media masih menjadi kelemahan dari Klinik Imam Bonjol berdasarkan hasil wawancara, observasi, konfirmasi ke responden lain dan sumber triangulasi. Penyebab kurang optimalnya penggunaan sosial media disebabkan oleh tidak adanya petugas khusus yang memegangnya serta petugas hanya fokus pada pelayanan saja. Solusi dari masalah ini yaitu setiap minggunya dapat dilakukan piket bergilir untuk memegang sosial media tersebut dan dapat dikonsultasikan dengan dokter dan dokter gigi yang ada sehingga Klinik dapat melakukan promosi dan edukasi kepada masyarakat dan pasien.

Pentingnya promosi di FKTP sesuai dengan penelitian Kasmawati yang menyatakan bahwa pentingnya promosi mempunyai hubungan yang sangat kuat dengan keputusan menjadi anggota BPJS dan tidak berpindah faskes (Kasmawati Zakaria, 2017). Promosi bertujuan agar perusahaan dapat melakukan komunikasi dan membina hubungan erat dengan pelanggan (Lestari, 2018). Promosi dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya : (Purnamasari, 2019), (Lestari, 2018)

1) *Advertising*

2) *Sales Promotion*

3) *Events and Experiences*

4) *Public Relations and Publicity*

5) *Online and Social Media Marketing*

6) *Mobile Marketing*

7) *Direct and Database Marketing*  
*Personal Selling*

f) **People**

Petugas Klinik Imam Bonjol Pelayanan ramah, cekatan, komunikatif, profesional, ada surat ijin praktek, sesuai tupoksi, dan jumlah SDM yang

sudah cukup sesuai dengan hasil wawancara, observasi, konfirmasi ke responden lain dan sumber triangulasi. Kompetensi petugas masih belum dipantau dan tidak ada target dari Klinik bahwa petugas harus memiliki kompetensi tertentu. Kompetensi ini dapat dilakukan pemantauan oleh bagian SDM dan melakukan target kompetensi yang harus dimiliki oleh tiap pegawai atau pegawai terpilih satu tahun sekali. Tugas masing-masing profesi diawasi oleh penanggung jawab dengan rutin mengadakan rapat setiap bulannya, namun saat pandemi evaluasi dilakukan saat morning report dan laporan BPJS apakah telah mencapai target atau tidak, selain itu ada audit yang dilakukan setiap bulannya. Berdasarkan informasi dari penanggung jawab, SDM Klinik Imam Bonjol dalam melakukan tugasnya memang belum maksimal namun sudah 70-80% sesuai tupoksi dan SOP masing-masing profesi.

Berdasarkan penelitian Febriani, kompetensi SDM tidak mempengaruhi langsung terhadap kepuasan pasien, namun langsung mempengaruhi terhadap kualitas pelayanan karena kompetensi SDM mempengaruhi kinerja karyawan dan berdampak pada kualitas pelayanan. Meskipun kompetensi SDM tidak berpengaruh langsung terhadap kepuasan pasien, namun kompetensi SDM tetap perlu diperhatikan dan ditingkatkan karena berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang nantinya berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien (Haryanto et al., n.d.). Namun, berdasarkan penelitian Eka Apriyanto, menunjukkan bahwa 82,30% responden menyatakan bahwa konsumen merasa puas karena kualitas pelayanan, kelengkapan fasilitas, dan kompetensi

sumber daya manusia sesuai dengan keinginan konsumen (Apriyanto, 2018). Oleh sebab itu, kompetensi SDM perlu diperhatikan sebab berpengaruh terhadap kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan salah satu strategi dalam menghadapi persaingan di dunia Kesehatan (Wiyanto et al., 2018).

Kendala yang dialami oleh petugas yaitu pasien yang tidak paham dan membawa keluarga lain sehingga komunikasi kurang lancar dan juga pasien terkadang mengotot untuk dilakukan rujukan yang sebenarnya masih dapat dilakukan di klinik. Kendala tersebut dapat diatasi dengan komunikasi kepada pasien bahwa selanjutnya dapat membawa keluarga sehingga memudahkan pelayanan serta komunikasi kepada pasien untuk dilakukan perawatan di klinik terlebih dahulu, jika kondisi tidak ada perubahan atau semakin buruk dapat segera dilakukan rujukan

g) **Process**

Pelayanan di Klinik Imam Bonjol dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung (*telemedicine*) sehingga memudahkan pasien dan petugas, dimana pasien tidak perlu antri dan dapat mengambil obat saat tidak sibuk atau melalui gojek atau grab. Pelayanan yang harus ditingkatkan oleh Klinik Imam Bonjol yaitu mendaftarkan apoteknya di gojek atau grab sehingga dapat dikenal masyarakat secara luas dan menambah pendapatan. Apotek PRB masih belum dapat dilakukan sebab dana yang diberikan tidak keluar setiap bulan sehingga ditakutkan klinik mengalami defisit.

Pendaftaran apotek Klinik Imam Bonjol di gojek atau grab diharapkan dapat membawa pengaruh terhadap peningkatan eksistensi Klinik Imam Bonjol sesuai dengan penelitian yang

menyatakan bahwa terdapat pengaruh variabel co-branding terhadap variabel brand image dan Keputusan Pembelian variabel (Avisia, 2020) (Ramdhani et al., 2018). Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Siti Rahmah, variabel process berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelayanan sehingga perlu meningkatkan proses pelayanan (Sanjaya, 2017).

Kalibrasi alat masih belum dilakukan, berdasarkan konfirmasi terhadap penanggung jawab Klinik Imam Bonjol menyatakan bahwa terdapat kendala pada kalibrasi yaitu kalibrasi sementara ini masih dilakukan pada timbangan sebab ada di Kota Kediri, sedangkan untuk alat-alat lain masih belum dilakukan sebab tidak ada di Kota Kediri selain itu prosesnya panjang dan rumit serta membutuhkan waktu yang cukup lama. Selain itu, kalibrasi tidak dilihat secara detail sehingga Klinik menjadi kurang puas.

Klinik Imam Bonjol pernah ditunjuk sebagai klinik percontohan dalam pelaksanaan antrian oleh BPJS pada tahun 2020 dan juga menjadi pengguna yang memanfaatkan mobile JKN tertinggi di Kota Kediri, hal ini menunjukkan bahwa proses pelayanan di Klinik Imam Bonjol baik dan berhasil meskipun hanya berjalan di poli umum sebab poli gigi membutuhkan pemeriksaan langsung kepada pasien dan pasien lebih nyaman jika datang langsung.

#### h) **Physical Evidence**

Desain fasilitas fisik yang menjadi peran utama dalam proses pelayanan Klinik Imam Bonjol berdasarkan hasil observasi dan telaah dokumen, memiliki bangunan klinik yang cukup luas, bersih, tampilan yang baik, dan sesuai dengan peraturan

(kemenkes, 2020). Namun, tata letak di Poli Gigi masih belum sesuai dengan aturan yang berlaku sebab peraturan tersebut baru keluar tahun 2020 sedangkan untuk mengubahnya membutuhkan waktu dan biaya yang banyak (Haryanto et al., n.d.). Geografis klinik Imam Bonjol mendukung sebab berada di pusat kota dan di jalan raya utama.

*Physical Evidence* menjadi salah satu yang harus diperhatikan dalam manajemen pelayanan di fasilitas Kesehatan, karena berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Siti Rahmah physical evidence berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelayanan (Sanjaya, 2017).

#### i) **Sarana dan Prasarana**

Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Klinik Imam Bonjol telah sesuai dengan aturan BPJS yang dibuktikan dengan lulusnya re-credentialing BPJS yang dilakukan setiap tahun dengan nilai. Selain itu Klinik Imam Bonjol melengkapi sarana dan prasarana yang dibutuhkan saat pandemi saat ini meskipun masih belum optimal. Alat Klinik Imam Bonjol juga masih belum melakukan kalibrasi secara rutin sebab adanya kendala pelaksanaan yang tidak dapat dilakukan di Kota Kediri, membutuhkan waktu, biaya yang cukup tinggi.

Sarana prasarana menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi jumlah kunjungan pasien rawat jalan pelayanan medik (Lestari, 2018). Peningkatan sarana dan prasarana yang layak juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi loyalitas karyawan dan loyalitas pengguna layanan (pasien) sehingga mampu menghadapi persaingan (Wiyanto et al., 2018).

## B. Analisis Lingkungan Eksternal

### 1 BPJS (Administrator layanan kesehatan)

#### a. Dana Kapitasi

Terjadinya keterlambatan dana kapitasi berdasarkan hasil observasi dan wawancara administrator pelayanan Kesehatan (BPJS), akibat klinik tidak mengajukan tenaga medis pakta integritas di aplikasi hfis sehingga sistem tidak akan terbayar, namun kapitasi akan dibayarkan bulan depan dengan kapitasi bulan berjalan. Pembayaran kapitasi saat ini tidak ada keterlambatan pembayaran karena bpjs akan terkena denda dan kondisi saat ini kondisi BPJS sedang baik.

#### b. Kapitasi Berbasis Kinerja

Pembayaran dana kapitasi yang tidak 100% pernah terjadi di Klinik Imam Bonjol berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber responden terjadi karena pembayaran dana kapitasi dibayarkan berdasarkan sistem Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) setelah dilakukan konfirmasi terhadap narasumber triangulasi. Sistem KBK dipengaruhi oleh

- 1) Angka kontak 150 permil. Angka kontak > 150 setiap 1000 peserta. Pelayanan kontak dapat melalui pelayanan kontak langsung dan tidak langsung melalui aplikasi mobile jkn, serta melalui media komunikasi lainnya seperti sms, whatsapp, atau telegram.
- 2) Rasio peserta prolans terkendali >50%
- 3) Rasio rujukan < 2% Persentase pembayaran kapitasi berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber triangulasi terbagi menjadi :

a) 90% Dua indikator sistem KBK pada zona aman dan satu target indikator tidak aman.

b) 80% Satu target indikator komitmen pelayanan pada zona aman dan dua indikator lainnya tidak memenuhi target pada zona aman.

c) 100% Tiga target indikator komitmen pelayanan pada zona aman.

#### c. Perpindahan Pasien

Jumlah kapitasi pasien yang tidak stabil di Klinik Imam Bonjol berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber dan observasi data sekunder terjadi karena adanya pandemi dan keterbatasan tindakan di Klinik terutama poli Gigi sehingga pasien menjadi kurang puas, menurunnya kondisi ekonomi saat ini sehingga pasien tidak membayarkan iuran dan kapitasi tidak terhitung di klinik, pasien meninggal, pasien berpindah tempat tinggal dan tempat kerja, selain itu pasien memang melakukan pindah faskes.

Masalah perpindahan pasien dan tidak stabilnya jumlah kapitasi Klinik memang benar dikarenakan seperti yang disampaikan oleh responden setelah dikonfirmasi kepada narasumber triangulasi. Peserta yang bekerja di bawah instansi otomatis akan disesuaikan faskesnya di tempat yang dikehendaki oleh pihak instansi tersebut.

Permasalahan lokasi FKTP peserta program PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang merupakan program bantuan dari pemerintah yang hanya dapat di puskesmas setempat menjadi salah satu

ancaman bagi Klinik Imam Bonjol berdasarkan hasil wawancara dengan responden, terjadi karena dana PBI (Program Bantuan Pemerintah) dibayarkan oleh pemda (pemerintah daerah) sehingga pasien hanya dapat terdaftar di FKTP puskesmas milik pemerintah, namun pasien program PBI dapat memindahkan lokasi FKTP ke klinik swasta atau dokter BPJS melalui mobile JKN atau datang langsung ke kantor BPJS jika menghendaki.

Perpindahan peserta BPJS dipengaruhi oleh beberapa faktor, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wasita di Denpasar menyatakan bahwa ada hubungan antara ketersediaan fasilitas di FKTP, waktu tunggu di FKTP, jarak ke FKTP, pelayanan dokter di FKTP dan pindah domisili dengan keinginan pindah FKTP, namun tidak ada hubungan antara waktu pelayanan di FKTP dengan keinginan pindah FKTP pada peserta JKN Mandiri di Kota Denpasar (Wasita, 2018). Berdasarkan penelitian Christopher di Medan Faktor yang mempengaruhi peserta JKN pindah FKTP, yaitu sebagai berikut : (Zega, 2017)

- 1) Faktor waktu yang mampu disediakan dan dikelola oleh peserta JKN sendiri dalam mengakses pelayanan kesehatan.
- 2) Faktor waktu operasional FKTP, yaitu peserta lebih memilih FKTP dengan waktu operasional yang lebih panjang sehingga lebih leluasa.
- 3) Faktor rujukan FKRTL (rayon rujukan FKRTL dan kemudahan mendapatkan rujukan).
- 4) Faktor pekerjaan (Lokasi dan Waktu)

5) Faktor kepemilikan jaminan kesehatan swasta (Lokasi FKTP)

6) Faktor pengalaman

7) Faktor pengetahuan

d. Konsumen

Pasien Klinik Imam Bonjol mengetahui poli pelayanan apa saja yang ada klinik, namun masih belum terlalu paham pelayanan yang disediakan di tiap poli. Informasi tentang pelayanan di setiap Poli Klinik Imam Bonjol telah disampaikan oleh dokter maupun dokter gigi, namun Klinik dapat membuat brosur atau banner terkait pelayanan apa saja yang dapat dilakukan di tiap poli. Terdapat beberapa kendala di Klinik Imam Bonjol yaitu pasien sering tidak membawa keluarga sehingga terkadang ada kendala pada komunikasi, dan pasien sering meminta rujukan padahal tindakan masih dapat dilakukan di klinik sehingga membutuhkan komunikasi yang lebih dalam.

Pasien merasa puas terhadap pelayanan di Klinik Imam Bonjol mulai dari tenaga medis yang ada, pelayanan yang diberikan, namun pasien mengeluh terkait sistem antrian di Poli Gigi. Hal tersebut juga disampaikan oleh responden, namun setelah dikonfirmasi kepada sumber triangulasi (penanggung jawab Klinik) masalah antrian poli Gigi memang daridulu menjadi masalah sebab waktu praktek dokter yang terbatas. Jika pasien tidak dibatasi maka dokter tidak dapat melakukan tugas secara maksimal, jam praktek dokter bisa melebihi waktu yang telah ditentukan. Selain itu, antrian tidak dapat ditinggal sebab pernah ada kejadian pasien sudah antri namun tidak kembali

saat jam praktek dimulai sedangkan klinik telah menolak pasien lain jika kuota sudah memenuhi. Jadi untuk saat ini sistem yang ada saat ini memang masih yang terbaik diantara sistem yang lain namun dapat dimodifikasi dengan pembukaan antrian 1 jam sebelum jam praktek dimulai sehingga pasien tidak perlu menunggu terlalu lama.

Berdasarkan penelitian Roidah, kepuasan pelanggan merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan suatu perusahaan karena dapat menjadi alat bersaing dalam menghadapi pesaingnya. Kepuasan pelanggan diharapkan dapat meningkatkan kelangsungan hidup perusahaan dan mampu menghasilkan laba.<sup>48</sup> Kepuasan pasien juga menjadi salah satu yang berpengaruh terhadap persaingan di dunia Kesehatan, sehingga pasien tidak pindah FKTP, hal ini sesuai dengan penelitian Made yang menyatakan bahwa kepuasan pasien merupakan aspek vital dalam kelangsungan hidup rumah sakit dan dalam memenangkan persaingan.<sup>49</sup>

e. Pesaing

Adanya aturan yang mewajibkan setiap WNI untuk mengikuti program JKN menyebabkan munculnya klinik-klinik baru dan bekerjasama dengan BPJS. Selain itu di depan klinik terdapat dokter dan dokter gigi spesialis yang dapat menjadi salah

satu ancaman dari Klinik Imam Bonjol.

Dalam menghadapi persaingan di Era Jaminan Kesehatan Nasional, setiap perusahaan harus mengetahui analisis SWOT untuk mengetahui positioning perusahaan dalam menentukan strategi perusahaan. Analisis SWOT dapat menjadi instrumen yang ampuh dalam memilih strategi dengan memaksimalkan Faktor Kekuatan dan pemanfaatan Peluang serta meminimalisir Kelemahan dan menekan dampak Ancaman dari luar (Jayanti, 2019).

f. Masyarakat

Klinik Imam Bonjol terletak di tengah kota dengan masyarakat yang berpendidikan dan sadar akan Kesehatan serta ekonomi di lingkungan sekitar Klinik Imam Bonjol berkembang berdasarkan hasil wawancara dengan responden dan observasi.

2. Analisis SWOT

Hasil analisis lingkungan internal dan eksternal Klinik Imam Bonjol menggunakan metode Delphi yaitu proses pengambilan keputusan melibatkan pakar (sumber triangulasi : penanggung jawab Klinik) dengan melakukan identifikasi terhadap faktor-faktor lingkungan kondisi saat ini dengan melihat dampak kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman terhadap organisasi dengan analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Treats*) untuk melihat sejauh mana kondisi perkembangan klinik saat ini.

**Tabel 1**  
**Analisis SWOT Klinik Imam Bonjol**

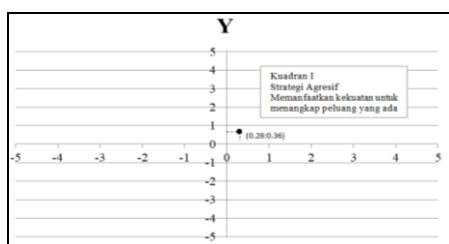
<b>STRENGTH</b>	Bobot	Rating	Skor	Total
Lokasi strategis	0.11	4	0.43	
SDM (tercukupi, professional, ramah)	0.07	3	0.21	
Kebijakan Klinik (Visi, Misi, Kerjasama dengan BPJS dan inhealth)	0.11	2	0.21	1.48
Manajemen Pelayanan (Pelayanan cukup lengkap, Telemedicine)	0.09	2	0.18	
Sarana prasarana cukup lengkap	0.07	3	0.21	

Biaya terjangkau	0.04	2	0.07	
Keuangan stabil / tidak deficit	0.05	3	0.16	
<b>WEAKNESS</b>	<b>Bobot</b>	<b>Rating</b>	<b>Skor</b>	<b>Total</b>
Laboratorium Kurang lengkap	0.04	2	0.07	
Sarana prasarana (tata letak tidak sesuai SOP & tidak ada ruang APD)	0.07	3	0.21	
Informasi klinik dan pelayanan melalui brosur	0.07	2	0.14	1.2
Pemasaran (Kurang promosi, Kurang pemanfaatan social media)	0.09	2	0.18	
Lokasi padat penduduk sehingga tidak memungkinkan dilakukan perluasan	0.11	3	0.33	
Kebijakan klinik (antrian poli gigi)	0.09	3	0.27	
		S-W		0.28
<b>OPPORTUNITIES</b>	<b>Bobot</b>	<b>Rating</b>	<b>Skor</b>	<b>Total</b>
Lokasi padat penduduk	0.11	2	0.21	
Ada di Kawasan dengan standar ekonomi dari kalangan atas – bawah	0.09	2	0.17	
Lokasi FKTP lain cukup jauh	0.13	3	0.38	1.17
Menyediakan perawatan estetik dan swab	0.09	2	0.17	
Dapat bekerjasama dengan asuransi lain	0.06	1	0.06	
masyarakat kota, sadar akan kepentingan kesehatan dan modern	0.09	2	0.17	
<b>THREATS</b>	<b>Bobot</b>	<b>Rating</b>	<b>Skor</b>	<b>Total</b>
Muncul klinik baru	0.13	2	0.26	
Terdapat dokter spesialis tepat di depan klinik	0.04	1	0.04	
Setiap orang memiliki hp sehingga jika tidak cocok akan komplain dan menggiring opini	0.04	1	0.04	0.81
Kemudahan pindah faskes setiap 3 bulan	0.13	2	0.26	
Kebijakan PBI	0.11	2	0.21	
		O-T		0.36

**Tabel 2**  
**Matriks SWOT**

<i>Strengths (A)</i>	<i>Weakness (W)</i>
1. Lokasi	1.Laboratorium Kurang lengkap
2. SDM (tercukupi, professional, ramah)	2.Sarana prasarana (tata letak tidak sesuai SOP & tidak ada ruang APD)
3. Kebijakan Klinik (Bekerjasama dengan BPJS dan inhealth)	3.Informasi klinik dan pelayanan melalui brosur
4. Manajemen Pelayanan (Pelayanan cukup lengkap, Telemedicine)	4.Pemasaran (Kurang promosi, Kurang pemanfaatan social media)
5. Sarana prasarana cukup lengkap	5.Lokasi padat penduduk sehingga tidak memungkinkan dilakukan perluasan
Biaya terjangkau	6.Kebijakan klinik (antrian poli gigi)
Keuangan stabil / tidak deficit	
<b>Opportunities (O)</b>	<b>Strategi S-O</b>
1.Lokasi padat penduduk	<b>Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk</b>
2.Ada di Kawasan dengan	<b>Strategi W-O</b>
	<b>Ciptakan strategi yang meminimalkan kelemahan untuk</b>

standar ekonomi dari kalangan atas – bawah	<b>memanfaatkan peluang</b>	memanfaatkan peluang
3.Lokasi FKTP lain cukup jauh		
4.Menyediakan perawatan estetik dan swab		
5.Dapat bekerjasama dengan asuransi lain		
6.masyarakat kota, sadar akan kepentingan kesehatan dan modern		
<i>Threats ( T)</i>	<i>Strategi S-T</i>	<i>Strategi W-T</i>
1.Muncul klinik baru	Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengatasi ancaman	Ciptakan strategi meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman.
2.Terdapat dokter spesialis tepat di depan klinik		
3.Setiap orang memiliki hp sehingga jika tidak cocok akan komplain dan menggiring opini		
4.Kemudahan pindah faskes setiap 3 bulan		
5.Kebijakan PBI		



Gambar 1 Diagram Analisis SWOT Klinik Imam Bonjol

Dari hasil penentuan alternatif strategi yang akan dipilih adalah alternatif yang memiliki nilai rata – rata tinggi, yaitu

- 1 Mempertahankan manajemen pelayanan yang ada baik dari SDM dan jenis pelayanan yang ada.
- 2 Memberikan pelayanan tambahan dan inovasi pelayanan terutama estetik terutama di pelayanan gigi.
- 3 Evaluasi jadwal dokter jika ada pelayanan tambahan di luar BPJS sehingga tidak mengganggu pelayanan BPJS.
- 4 Mengubah strategi pelayanan untuk promosi, yaitu :
  - a Jika ada pasien umum kita berikan brosur apa saja keuntungan jika faskesnya di Klinik Imam Bonjol dan yang membedakan dengan klinik lain.
  - b Menampilkan promosi klinik imam bonjol di TV bagian pendaftaran

sehingga pasien yang baru datang dapat lebih paham.

- c Memberikan cinderamata kepada pasien umum agar dapat Kembali berobat.
- d Aktif memberikan promosi dan video melalui media sosial terkait Kesehatan poli umum dan poli gigi sehingga pasien lebih tertarik.
- e Membuat video perawatan yang aman di klinik imam bonjol di media social sehingga pasien bisa yakin dan tidak takut ke sana.

### Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah dipaparkan diperoleh kesimpulan bahwa implementasi strategi manajemen pelayanan klinik Imam Bonjol dalam menghadapi persaingan antar FKTP yakni kebijakan klinik visi dan misi klinik yang mampu memberikan kekuatan bagi klinik dan sesuai realita yang ada, kebijakan klinik Imam Bonjol bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan serta Mandiri Inhealth. Faktor Pemasaran Klinik yaitu *Product* Pelayanan Klinik sesuai dengan peraturan BPJS, layanan laboratorium dan optik dengan Kerjasama jejaring, *Price* : dana bersumber

dari BPJS, Mandiri Inhealth, dan pasien umum. Alokasi dana : 30-40% sebagai jasa pelayanan kesehatan dan 40% sebagai biaya operasional kesehatan dan obat. Sisanya untuk keperluan yayasan seperti pengembangan usaha dan sebagian lagi untuk profit. Tarif sesuai dengan aturan dan terjangkau serta tidak ada biaya tambahan untuk tarif kapitasi di BPJS, *Place* Lokasi strategis di tengah kota, padat penduduk, ekonomi yang berkembang, dan masyarakat dari kalangan atas sampai bawah, serta tempatnya mudah diakses oleh kendaraan. *Promotion* dahulu dengan melakukan iklan melalui poster, sosialisasi dalam kegiatan di luar gedung (bakti sosial) atau pada saat penyuluhan dalam gedung. Sekarang melalui mulut ke mulut dan saat pasien umum datang ke klinik. *People* ramah, cekatan, komunikatif, profesional, ada surat ijin praktek, sesuai tupoksi dan SOP (70-80%) , dan jumlah SDM cukup, *Process* Pelayanan langsung dan telemedicine. *Physical Evidence* bangunan klinik yang cukup luas, bersih, tampilan yang baik, dan sesuai dengan peraturan

Sarana dan Prasarana : sesuai dengan aturan BPJS dengan nilai re-credentialing 89,119. Peran masing-masing tenaga profesional dalam pengelolaan strategi manajemen pelayanan klinik Imam Bonjol dalam menghadapi persaingan antar FKTP ramah, cekatan, komunikatif, profesional, ada surat ijin praktek, sesuai tupoksi dan SOP masing-masing profesi (70-80%), Kompetensi petugas masih belum dipantau dan tidak ada target.

Faktor internal dan eksternal pada implementasi strategi manajemen pelayanan klinik Imam Bonjol dalam menghadapi persaingan antar FKTP yaitu lingkungan internal diantaranya kebijakan klinik, faktor pemasaran klinik, faktor produksi klinik, sdm, faktor keuangan klinik, manajemen pelayanan, sarana dan prasarana, lingkungan eksternal, klinik, bpjs, pasien (konsumen), pesaing, masyarakat sekitar.

Kendala pada implementasi strategi manajemen pelayanan klinik Imam Bonjol dalam menghadapi persaingan antar FKTP yaitu Lingkungan Internal : penggunaan media sosial kurang, promosi kurang, kalibrasi tidak rutin lingkungan eksternal BPJS yaitu masalah perpindahan pasien, antrian poli gigi, munculnya Klinik-klinik baru yang bekerjasama dengan BPJS, pasien sering tidak membawa keluarga sehingga terkadang ada kendala pada komunikasi, dan pasien sering meminta rujukan padahal Tindakan masih dapat dilakukan di klinik.

Alternatif strategi Klinik Imam Bonjol berada pada kuadran I, maka alternatif yang diambil adalah growth oriented strategy dengan memanfaatkan peluang yang ada serta kekuatan internal yang dimiliki perusahaan. Strategi menggunakan metode Delphi yaitu mempertahankan manajemen pelayanan yang ada baik dari sdm dan jenis pelayanan yang ada, memberikan pelayanan tambahan dan inovasi pelayanan terutama estetis terutama di pelayanan gigi, evaluasi jadwal dokter jika ada pelayanan tambahan di luar BPJS sehingga tidak mengganggu pelayanan BPJS, mengubah strategi pelayanan untuk promosi, jika ada pasien umum kita berikan brosur apa saja keuntungan jika faskesnya di Klinik Imam Bonjol dan yang membedakan dengan klinik lain. Menampilkan promosi klinik imam bonjol di TV bagian pendaftaran sehingga pasien yang baru datang dapat lebih paham. Memberikan cinderamata kepada pasien umum agar dapat Kembali berobat. Aktif memberikan promosi dan video melalui media sosial terkait Kesehatan poli umum dan poli gigi sehingga pasien lebih tertari. Membuat video perawatan yang aman di klinik imam bonjol di media social sehingga pasien bisa yakin dan tidak takut ke sana.

## Bibliografi

- Afifah, L. A. N., Arso, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2019). Analisis Mekanisme Pengelolaan Dana Kapitasi Pada Klinik Pratama di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 7(4), 683–694. [Goggle Scholar](#)
- Antara Jatim. (2021). *Tingkatkan Kepercayaan Terhadap FKTP, Klinik Imam Bonjol Terapkan Kebijakan Jaminan Mutu*. <https://jatim.antaranews.com/berita/476642/tingkatkan-kepercayaan-terhadap-fktp-klinik-imam-bonjol-kediri-terapkan-kebijakan-jaminan-mutu>
- Apriyanto, E. (2018). Analisa Kualitas Pelayanan, Kelengkapan Fasilitas, Dan Kompetensi Sumber Daya Manusia Terhadap Kepuasan Konsumen Di Laboratorium Klinik Parahita Yogyakarta. *Jurnal Ekobis Dewantara Vol, 1(5)*. [Goggle Scholar](#)
- Avissa, V. (2020). *Pengaruh Co-Branding HaloDoc-GoJek Terhadap Brand Image Aplikasi HaloDoc*.
- Badan Pusat Statistik Kota Kediri. (2020). *Kota Kediri dalam 2020*. <https://kedirikota.bps.go.id/>
- BPJS Kesehatan. (2019). *KIS Jadi Program Pemerintah Paling Dirasakan Manfaatnya Versi Alvara Research*. <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/66afdbab9705f6c66beda62332e5ba3a.pdf>
- DEWI, Y. S. (2020). *Rancangan Strategi Pemasaran Klinik Pratama Yulia Dalam Upaya Meningkatkan Jumlah Kunjungan Pasien Dan Kapitasi Bpjs Pratama Yulia's Clinic Marketing Strategy Design In Efforts To Increase The Number Of Visits Bpjs Patients And Capitulations*. universitas pasundan. [Goggle Scholar](#)
- Haryanto, F. K., Anindita, R., & S2, P. S. A. R. S. (N.D.). *Peranan Kompetensi Sdm Terhadap Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Di Klinik Hemodialisa Nu Cipta Husada*. [Goggle Scholar](#)
- Indonesia, kementerian perhubungan republik. (2021). *No Title*. <http://www.dephub.go.id/> [Goggle Scholar](#)
- Indonesia, R. (2011). *Undang Undang RI Nomor 24 tahun 2011 tentang Sistem Jaminan Nasional*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/39268>
- Jayanti, G. D. (2019). *Analisis Swot Untuk Mengetahui Positioning Perusahaan Dalam Menentukan Strategi Perusahaan Pada Ud. Mahkota Gempol*. Universitas Bhayangkara Surabaya. [Goggle Scholar](#)
- Kasmawati Zakaria, K. (2017). *Pengaruh Bauran Promosi Terhadap Keputusan Menjadi Anggota Bpjs Pada Klinik Bpjs Prof Iskandar Palopo*. Institut Agama Islam Negeri Palopo. [Goggle Scholar](#)
- kemenkes. (2020). *Status Wabah Corona di Indonesia Ditetapkan sebagai Bencana Nasional*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200315/3633379/status-wabah-corona-indonesia-ditetapkan-bencana-nasional/>
- Kurniawan, M. F., Siswoyo, B. E., Mansyur, F., Aisyah, W., Revelino, D., & Gadistina, W. (2016). Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi (Monitoring dan Evaluasi Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 5(3), 122–131.
- Lestari, W. (2018). *Observasi terhadap Rendahnya Kunjungan Pasien Rawat Jalan Pelayanan Medik Spesialistik Lain*. [Goggle Scholar](#)
- Purnamasari, I. (2019). *Rancangan Strategi Pemasaran Di Klinik Anugrah Kecamatan Lengkong Dalam Rangka Meningkatkan Jumlah Kunjungan Pasien*. Perpustakaan Pascasarjana.

[Goggle Scholar](#)

- Ramdhani, D., Suharyono, S., & Hidayat, K. (2018). Pengaruh Co-branding Terhadap Customer Purchase Intention dan Keputusan Pembelian (Studi Pada Konsumen Wall's Selection Oreo di Indonesia). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 63(1), 115–121. [Goggle Scholar](#)
- Republik Indonesia. (2004). Undang Undang RI Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional. *Undang Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Nasional*. [https://www.google.com/search?q=1.%09Republik+Indonesia.+%282004%29.+Undang+Undang+RI+Nomor+40+tahun+2004+tentang+Sistem+Jaminan+Nasio nal.+Jakarta%3A+Republik+Indonesia&rlz=1C1YTUH\\_idID941ID941&sxsrf=A OaemvIKejGcp7TFpUJFWjBnq59hwom Leg%3A1632801585015&ei=M](https://www.google.com/search?q=1.%09Republik+Indonesia.+%282004%29.+Undang+Undang+RI+Nomor+40+tahun+2004+tentang+Sistem+Jaminan+Nasio nal.+Jakarta%3A+Republik+Indonesia&rlz=1C1YTUH_idID941ID941&sxsrf=A OaemvIKejGcp7TFpUJFWjBnq59hwom Leg%3A1632801585015&ei=M)
- Republik Indonesia. (2014). *Undang-undang Nomor 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38690>
- Sanjaya, S. (2017).. Pengaruh People, Process, Dan Physical Evidence Terhadap Kepuasan Atas Pelayanan Pada Rumah Sakit Siti Rahmah Kota Padang *UNES Journal Of Social and Economics Research*, 2(1), 58–64. [Goggle Scholar](#)
- Syahidin, R. (2018). Rencana Strategis Klinik SS dalam Upaya Mewujudkan Keunggulan Bersaing (Competitive Advantage). *SOSIOHUMANITAS*, 20(2), 11–24. [Goggle Scholar](#)
- Wasita, R. (2018). Penyebab Perpindahan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri di Kota Denpasar tahun 2018. *Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*.
- Wiyanto, W., Soekarjono, E., & Hasmanto, B. (2018). Strategi Bersaing Dalam Rangka Menghadapi MEA (Studi Kasus Rs. Bhakti Asih Karang Tengah-Tangerang). *Jurnal Pemasaran Kompetitif*, 1(3). [Goggle Scholar](#)
- Zega, C. O. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pindah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Denai*. [Goggle Scholar](#)

---

**Copyright holder :**

Trianike Nor Aini, Augusta Dian Ellina (2021).

**First publication right :**

Jurnal Syntax Transformation

**This article is licensed under:**

