

**STRATEGI DINAS KESEHATAN DALAM  
PENYELENGGARAAN PROGRAM PENCEGAHAN DAN  
PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR  
DENGAN MENAIKKAN PROSENTASE CAKUPAN  
STANDAR PELAYANAN MINIMAL  
PENYAKIT TIDAK MENULAR  
DI KABUPATEN NGAWI**

TESIS



Diajukan Oleh:

**IBNU SRI FATAYATI**

**NIM : 171103453**

**Kepada**  
**MAGISTER MANAJEMEN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI WIDYA WIWAHA**  
**YOGYAKARTA**

**2019**

**STRATEGI DINAS KESEHATAN DALAM  
PENYELENGGARAAN PROGRAM PENCEGAHAN DAN  
PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR  
DENGAN MENAIKKAN PROSENTASE CAKUPAN SPM PTM  
DI KABUPATEN NGAWI**

**TESIS**

untuk memenuhi sebagian persyaratan  
mencapai derajat Sarjana S-2  
program Studi Magister Manajemen



Diajukan Oleh:

**IBNU SRI FATAYATI**

**NIM : 171103453**

**Kepada**

**MAGISTER MANAJEMEN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI WIDYA WIWAHA**

**YOGYAKARTA**

**2019**

ii

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Ngawi,

2019

IBNU SRI FATAYATI

STRATEGI DINAS KESEHATAN DALAM PENYELENGGARAAN  
PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK  
MENULAR DENGAN MENAIKKAN PROSENTASE CAKUPAN SPM PTM  
DI KABUPATEN NGAWI

Oleh: Ibnu Sri Fatayati  
Program Studi Magister Manajemen

**ABSTRAKSI**

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di dunia, yang bertanggung jawab atas 68% dari 56 juta kematian yang terjadi pada tahun 2012 (WHO, 2014). Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan “*silent killer*” adalah penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Prosentase cakupan SPM PTM di Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi pada tahun 2017 cenderung belum mencapai target 100%. Sehingga untuk menentukan strategi peningkatan prosentase cakupan SPM PTM yang digunakan, penulis menggunakan analisis *SWOT* yaitu menganalisis faktor internal dan eksternal pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi. Penelitian ini bertujuan untuk untuk mendapatkan gambaran yang jelas mengenai strategi yang sebaiknya dilakukan Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan Program P2PTM dengan menaikkan prosentase Cakupan SPM PTM menjadi 100%. Hasil penelitian ini faktor internal dalam menentukan strategi peningkatan prosentase cakupan SPM PTM pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi terdiri dari kekuatan meliputi : PMK RI No. 75 tahun 2014, PMK RI No. 46 tahun 2016, kualitas

tenaga kesehatan yang baik dan profesional, Komitmen nasional, Indikator dan Program Prioritas.

Dan kelemahan meliputi : Pemberian tugas tambahan kepada pengelola program, alokasi anggaran belum optimal, kurangnya sarana prasarana Posbindu, rotasi jabatan dan programmer, kurangnya media informasi.

Strategi yang dapat digunakan salah satunya untuk menentukan strategi peningkatan prosentase cakupan SPM PTM yaitu *stable growth strategy*.

Kata Kunci: Strategi Peningkatan Prosentase Cakupan SPM PTM, Analisa SWOT

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur dipanjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga tesis yang merupakan prasyarat untuk memperoleh gelar Magister dalam Program Studi Magister Manajemen pada Program Pascasarjana STIE Widya Wiwaha Yogyakarta ini dapat terselesaikan dengan baik.

Menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya tesis ini bukanlah semata-mata atas kemampuan diri sendiri, namun juga berkat dukungan dari berbagai pihak. Teriring rasa tulus, ucapan terima kasih disampaikan kepada:

1. I Wayan Nuke Lantara, SE, M.Si, Ph.D, selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah mencurahkan pikiran serta perhatiannya dalam membimbing kami.
2. Dra. Ary Sutrischastini, M.Si, selaku Dosen Pembimbing Kedua yang telah mencurahkan pikiran serta perhatiannya dalam membimbing kami.
3. Drs.Muhammad Subkhan, MM, selaku Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta.
4. Drs. Jhon Suprihanto, MIM, PhD, selaku Ketua Program Pascasarjana Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta.
5. Dr. Yudono, M.MKes, selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi yang telah memberikan ijin serta kesempatan untuk melakukan penelitian.
6. Drg. Endah Pratiwi AD, MM, selaku Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit beserta seluruh jajarannya yang telah memberikan bantuan selama proses penelitian.

7. Semua Dosen dan Staf Akademik Program Pascasarjana Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta yang membekali dengan ilmu pengetahuan selama perkuliahan.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, baik secara langsung maupun tidak langsung telah memberikan dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan tesis ini.

Akhirnya ucapan rasa syukur yang tak terhingga dengan selesainya penyusunan tesis ini. Penyusunan tesis ini masih terdapat banyak kekurangan maka, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan penulisan tesis ini. Berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat, khususnya bagi diri sendiri dan bagi para pembaca pada umumnya.

Ngawi,

2019

Peyusun

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul	i
Halaman Judul .....	ii
Halaman Pernyataan .....	iii
Abstraksi .....	iv
Kata Pengantar .....	vi
Daftar Isi .....	viii
Daftar Tabel .....	x
Daftar Gambar .....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1. Latar Belakang .....	1
2. Perumusan Masalah .....	7
3. Pertanyaan Penelitian .....	8
4. Tujuan Penelitian .....	8
5. Manfaat Penelitian .....	8
BAB 2 LANDASAN TEORI .....	10
1. Penelitian Terdahulu Yang Relevan .....	10
2. Tinjauan Pustaka .....	12
2.1. Manajemen Strategi .....	12
2.2. Analisis SWOT .....	30
2.3. Standar Pelayanan Minimal .....	44
3. Kerangka Penelitian .....	51



BAB 3 METODE PENELITIAN .....	55
1. Rancangan/Desain Penelitian .....	55
2. Definisi Operasional .....	56
3. Informan Penelitian .....	57
4. Instrumen Penelitian .....	58
5. Daftar Pertanyaan .....	60
6. Pengumpulan Data .....	60
7. Metode Analisis Data .....	63
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	65
1. Deskripsi Data .....	65
2. Pembahasan .....	83
BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....	101
A. Simpulan .....	101
B. Saran .....	101
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
Dokumentasi Penelitian Di Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi	

## Daftar Tabel

	Halaman
Tabel 1.1 10 Penyebab kematian tertinggi di Indonesia .....	1
Tabel 1.2 Jenis Layanan Standar Pelayanan minimal Penyakit Tidak Menular .....	3
Tabel 1.3 Cakupan standar pelayanan minimal Penyakit Tidak Menular di Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi Tahun 2017 .....	6
Tabel 2.1 Matriks TWOS .....	37
Tabel 2.2 Pilihan Strategi .....	43
Tabel 3.1 Informan Penelitian .....	57
Tabel 3.2 Daftar Pertanyaan .....	60
Tabel 4.1 Faktor Internal dan Eksternal .....	87
Tabel 4.2 Internal Factor Analysis Summary (IFAS) .....	90
Tabel 4.3 Eksternal Factor Analysis Summary (EFAS) .....	91
Tabel 4.4 Rekap Skor IFAS dan EFAS .....	94
Tabel 4.5 Pilihan Strategi .....	95
Tabel 4.6 Matriks SWOT Penentuan Strategi .....	96

## Daftar Gambar

	Halaman
Gambar 2.1 Proses tahapan manajemen strategi .....	19
Gambar 2.2 Umpan balik manajemen strategi .....	28
Gambar 2.3 Kerangka Formulasi Strategi .....	52
Gambar 2.4 Kerangka Penelitian .....	54
Gambar 3.1 Analisis Data Model Interaktif .....	64
Gambar 4.1 Matrix Grand Strategis .....	95

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di dunia, yang bertanggung jawab atas 68% dari 56 juta kematian yang terjadi pada tahun 2012 (WHO, 2014). Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan “*silent killer*” adalah penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Keadaan dimana penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas PTM makin meningkat merupakan beban ganda dalam pelayanan kesehatan, tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia.

Proporsi angka kematian akibat PTM meningkat dari 41,7% pada tahun 1995 menjadi 49,9% pada tahun 2001 dan 59,5% pada tahun 2007. Penyebab kematian tertinggi dari seluruh penyebab kematian adalah stroke (15,4%), disusul hipertensi, diabetes mellitus, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronis. Kematian akibat PTM terjadi di perkotaan dan pedesaan. (Riskesdas 2007)

Tabel 1.1 10 Penyebab kematian tertinggi di Indonesia 2014.

NO	PENYEBAB KEMATIAN	%
1	Stroke (I60 – I69)	21.1
2	Penyakit Jantung Koroner (I20 – I25)	12.9
3	Diabetes Mellitus dengan komplikasi (E10–E 14)	6.7

4	Tuberkolusis Paru (A15–A16)	5.7
5	Hipertensi dengan komplikasi (I11–I13)	5.3
6	Penyakit paru obstruksi kronis (J40–J47)	4.9
7	Penyakit Hati (K70-K76)	2.7
8	Kecelakaan lalu lintas (V01-V99)	2.6
9	Pneumonia (J12-J18)	2.1
10	Diare dan infeksi penyakit saluran pencernaan lain (A09)	1.9

Sumber : SRS 2014 (Balitbang Kemenkes RI)

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Sebagai suatu kebutuhan dasar, setiap individu bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan orang-orang yang menjadi tanggung jawabnya, sehingga pada dasarnya pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan adalah tanggung jawab setiap warganegara.

Meskipun upaya untuk memenuhi kebutuhan bidang kesehatan melekat pada setiap warga negara, namun mengingat karakteristik barang/jasa kesehatan tidak dapat diusahakan/diproduksi sendiri secara langsung oleh masing-masing warga negara, melainkan harus ada pihak lain yang secara khusus memproduksi dan menyediakannya, maka penyediaan barang/jasa bidang kesehatan mutlak memerlukan keterlibatan pemerintah untuk:

1. Menjamin tersedianya barang/jasa kesehatan yang dapat diperoleh warga negara yang memerlukan sesuai dengan kebutuhannya
2. Menyediakan barang/jasa kesehatan bagi warga negara yang tidak mampu memenuhi kebutuhannya di bidang kesehatan

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Standar adalah rumusan tentang penampilan atau nilai diinginkan yang mampu dicapai, berkaitan dengan parameter yang telah ditetapkan (Donabedian dalam Azwar, 2010).

Tabel 1.2 Jenis Layanan Standar Pelayanan Minimal Penyakit Tidak Menular

JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR
Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif.	Warga Negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun.	Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut.	Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas.	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi.	Penderita hipertensi.	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus.	Penderita Diabetes Melitus.	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
--	--	-----------------------------	---

Sumber: Permenkes No. 43 Tahun 2016

Standart Pelayanan Minimal juga akan berfungsi sebagai instrumen untuk memperkuat pelaksanaan *Performance Based Budgeting*. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 juga mengamanatkan pada Pemerintah Daerah untuk benar-benar memprioritaskan belanja daerah untuk mendanai urusan pemerintahan wajib yang terkait pelayanan dasar yang ditetapkan dengan Standart Pelayanan Minimal (pasal 298). Kedepannya nanti pengalokasian Dana Alokasi Khusus ke daerah akan berdasar pada kemampuan daerah untuk pencapaian target-target Standart Pelayanan Minimal, daerah dengan kemampuan sumber daya yang kurang akan menjadi prioritas dalam pengalokasian Dana Alokasi Khusus.

Hal-hal tersebut di atas membuat seluruh elemen akan bersatu padu berbenah untuk bersama-sama menuju pencapaian target-target Standart Pelayanan Minimal, termasuk di dalamnya adalah pemenuhan sumber daya manusia kesehatan terutama di level Puskesmas sesuai Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target Standart Pelayanan Minimal.

Implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) juga menjadi sangat strategis dalam kaitannya dengan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang sampai saat ini masih bermasalah dengan adanya defisit anggaran. Implementasi SPM akan memperkuat sisi promotif – preventif sehingga diharapkan akan ber-*impact* pada penurunan jumlah kasus kuratif yang harus ditanggung oleh JKN.

Dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Sebaliknya, setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial. Untuk mewujudkan komitmen global dan konstitusi di atas, pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan.

Usaha ke arah itu sesungguhnya telah dirintis pemerintah dengan menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Ketenagakerjaan yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda).



Peran pemerintah daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan dalam program JKN (normatif sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku nasional):

- a. Sudah dilaksanakan oleh Pemerintah daerah sesuai Peraturan Bupati No. Tahun 2015 yaitu mendaftarkan masyarakat miskin non kuota Jamkesmas (PBI-N) dari Pusat didaftarkan menjadi peserta BPJS Kesehatan kelas III yang akhirnya menjadi Peserta BPJS Kesehatan PBI-Daerah, dengan syarat membawa Surat Keterangan Tidak Mampu (STM ) dari Desa dan disahkan Camat, Check List Kemiskinan dari Kemensos RI No. 146/HUK/2013sertamempunyaikartu Raskin/BLT/BLSM/PKH/Jamkesmas lama/dan lain-lain kartu yang menyatakan miskin.
- b. Sudah didaftarkannya peserta dari keluarga miskin yang mendaftar BPJS Kesehatan Kelas III menjadi peserta BPJS Kesehatan PBI Daerah di tahun 2016 dengan kuota sejumlah 16.000 jiwa dan akan bertambah dan berkurang setiap 3 bulan sekali, sesuai dengan Perjanjian Kerjasama (PKS) antara Bupati Ngawi dengan BPJS Kesehatan

Tabel 1.3. Cakupan Standar Pelayanan Minimal Penyakit Tidak Menular (Usia Produktif, Hipertensi, Diabetes Melitus) Di Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi Tahun 2017

INDIKATOR	SASARAN	REALISASI	%
<b>Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif</b>			
Jumlah pengunjung usia 15–59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	300,647	295,608	98%

<b>Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi</b>			
Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	245,537	167,992	68%
<b>Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)</b>			
Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	45,466	32,970	73%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa cakupan SPM PTM di Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi pada tahun 2017 cenderung belum mencapai target 100 %. Sementara itu prasarana dan sarana selama ini telah banyak mengalami perbaikan dan penyempurnaan sehingga akan menambah fasilitas terhadap masyarakat. Sementara itu, transisi epidemiologi penyakit di Indonesia menunjukkan trend peningkatan Penyakit Tidak Menular beserta sejumlah beban kesehatan dan biaya yang menyertai, serta kehilangan produktivitas yang terjadi. Bila kondisi ini dibiarkan berlanjut, maka beban epidemiologi, sosial dan ekonomi PTM bagi Indonesia akan semakin meningkat. Urgen diperlukan upaya pengendalian yang memadai dan komprehensif melalui promosi, deteksi dini, pengobatan dan rehabilitasi PTM yang baik. Dengan demikian menunjukkan bahwa perlu dilakukan upaya yang sifatnya sistematis dalam meningkatkan pencapaian Cakupan SPM PTM.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Strategi Dinas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Dengan Meningkatkan Presentase Cakupan SPM PTM Di Kabupaten Ngawi”.

## **2. Perumusan Masalah**

Atas dasar latar belakang masalah tersebut pada penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

Prosentase Cakupan SPM PTM di Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi belum memenuhi target SPM sebesar 100 % sesuai Permenkes No. 43 Tahun 2016.

## **3. Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang sebagaimana diungkapkan sebelumnya, dapat diajukan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

Bagaimanakah strategi Dinas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Dengan Menaikkan Prosentase Cakupan SPM pelayanan kesehatan usia produktif dari 98% , SPM Hipertensi dari 68% , SPM Diabetes Mellitus dari 73% menjadi 100% pada tahun 2018.

## **4. Tujuan Penelitian**

Melalui penelitian ini diharapkan dapat mendapatkan gambaran yang jelas mengenai strategi yang sebaiknya dilakukan Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan Program P2PTM dengan menaikkan prosentase Cakupan SPM PTM menjadi 100%.

## **5. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan berharga bagi ilmu manajemen sumber daya manusia terutama dalam mengelola program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

## 2. Manfaat praktis

### a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan pengambilan kebijakan terkait pelaksanaan program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular sehingga prosentase Cakupan SPM PTM dapat ditingkatkan menjadi 100%.

### b. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap yang baik dalam melakukan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular melalui pendidikan kesehatan terhadap penyakit.

### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan acuan dalam melaksanakan penelitian serupa dan dikembangkan pada permasalahan yang lebih kompleks.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **1. Penelitian Terdahulu yang Relevan**

Penelitian terdahulu yang relevan dan dijadikan sebagai bahan acuan dalam melaksanakan penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Penelitian Riadi, (2015) dengan judul Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat. Penelitian dilakukan untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan peserta JKN dengan pendekatan kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan peserta JKN di Puskesmas Kembangan baik.
- b. Penelitian Pamirastoeti, (2001) dengan judul Upaya Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Menaikkan Presentasi Rata-rata CR di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan. Penelitian ini Penelitian ini perlu dilakukan dengan alasan tidak tercapainya prosentase rata-rata menjadi 100% pada tahun 2001, karena adanya pengaruh dari tidak kesiapan beberapa faktor dari fungsi baku instansi yang akan berpengaruh pada perlakuan pemeriksaan dan pengobatan kepada pasien selanjutnya. Metode yang digunakan adalah deskriptif. Hasil kegiatan diharapkan memperoleh mutu pelayanan rata-rata CR di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan. Penelitian ini perlu dilakukan dengan alasan tidak tercapainya prosentase rata-rata menjadi 100%

pada tahun 2001, karena adanya pengaruh dari tidak kesiapan beberapa faktor dari fungsi baku instansi yang akan berpengaruh pada perlakuan pemeriksaan dan pengobatan kepada pasien selanjutnya. Metode yang digunakan adalah deskriptif. Hasil kegiatan diharapkan memperoleh mutu pelayanan rata-rata CR menjadi 100% yang akan berpengaruh pada perlakuan pemeriksaan dan pengobatan pada pasien selanjutnya.

- c. Penelitian Mursi, (2016) dengan judul Strategi Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan kesehatan lingkungan di Kota Serang. Penelitian ini perlu dilakukan dengan alasan kondisi kesehatan lingkungan di Kota Serang masih dalam keadaan yang belum optimal. Penelitian ini menggunakan teori yang didasarkan pada analisis SWOT yang dikemukakan oleh Siagian dalam penentuan alternatif strategi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi yang tepat untuk diterapkan dalam penyelenggaraan kesehatan lingkungan di Kota Serang adalah strategi penguatan manajemen organisasi Dinas Kesehatan Kota Serang. Saran yang dapat diberikan yaitu memberikan perhatian khusus terhadap program kesehatan lingkungan, meningkatkan kerjasama lintas sektor, keterlibatan dan peran serta komunitas sosial serta melakukan sosialisasi yang terus menerus secara masif dan kreatif

Persamaan dengan penelitian oleh Pamirastoeti adalah fokus yang diteliti sama yaitu mengenai manajemen strategi atau upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan perbedaannya adalah obyek

penelitian yang penulis lakukan yaitu pada peningkatan prosentase cakupan SPM PTM, sedangkan penulis terdahulu pada mutu pelayanan melalui JPKM.

## **2. Tinjauan Pustaka**

### **2.1. Manajemen Strategi**

Definisi-definisi strategi yang dikemukakan oleh para peneliti mempunyai banyak kesamaan, yaitu mengenai Frase “tujuan jangka panjang”, suatu perumusan dalam menentukan pemecahan masalah dan kebijakan umum yang dihadapi organisasi dalam menghadapi keputusan yang menentukan kegagalan dan kesuksesan organisasi serta penekanan pada “pola tujuan dan kerangka kerja”. Berikut akan dipaparkan oleh para ahli mengenai pengertian strategi. Seperti yang di jelaskan oleh Kuncoro (2005: 1-2) dalam buku yang berjudul “Strategi Bagaimana Meraih Keunggulan Kompetitif” di jelaskan mengenai strategi menurut Itami, strategi merupakan penentuan kerangka kerja dari aktivitas bisnis perusahaan dan memberikan pedoman untuk mengordinasikan aktivitas sehingga perusahaan dapat menyesuaikan dan mempengaruhi lingkungan yang selalu berubah. Strategi mengatakan dengan jelas lingkungan yang diinginkan oleh perusahaan dan jenis organisasi seperti apa yang hendak dijalankan.

Sedangkan menurut Andrews, bahwa strategi merupakan pola sasaran, tujuan dan kebijakan/rencana umum untuk meraih tujuan yang telah ditetapkan, yang dinyatakan dengan mendefinisikan apa bisnis yang dijalankan oleh perusahaan, atau yang seharusnya dijalankan oleh perusahaan.

Kuncoro sendiri mendefinisikan strategi adalah pemimpin bisnis perusahaan merealisasikan filosofinya. Selanjutnya bahwa strategi seharusnya berkaitan dengan keputusan “besar” yang dihadapi organisasi dalam melakukan bisnis, yakni suatu keputusan yang menentukan kegagalan dan kesuksesan organisasi. Penekanan pada “pola tujuan dan kerangka kerja” menyatakan bahwa strategi berkaitan dengan perilaku yang konsisten, maksudnya ketika suatu strategi telah ditetapkan, maka perusahaan tidak dapat menarik kembali.

Berbeda dengan pendapat David (2006: 17) strategi merupakan alat untuk mencapai tujuan jangka panjang. Strategi juga dapat diartikan sebagai tindakan potensial yang membutuhkan keputusan manajemen tingkat atas dan sumber daya perusahaan dalam jumlah yang besar. Selain itu, strategi dapat mempengaruhi kemakmuran perusahaan dalam jangka panjang, khusus untuk lima tahun dan berorientasi ke masa depan. Strategi memiliki konsekuensi yang multifungsi dan multidimensi serta perlu mempertimbangkan faktor-faktor internal yang dihadapi oleh perusahaan.

Menurut Hitt, Ireland dan Hoskisson, “ *Strategy is an integrated and coordinated set of commitments and actions designed to exploit core competencies and gain a competitive advantage.*” Terminologi strategi pada 20 mulanya berasal dari literatur mengenai perang. Dalam perspektif itu bisnis dimaknai sebagai pertempuran dan pesaing adalah musuh, sedangkan pemerintah berperan membuat dan melaksanakan berbagai aturan (Sampurno 2003: 03).

Sedangkan menurut Milles dan Snow et.,al dalam Kuncoro (2005: 88-89) mengungkapkan bahwa keberhasilan suatu organisasi dalam menggunakan



strategi untuk bisa beradaptasi dengan lingkungan pesaingnya dapat melalui beberapa strategi diantaranya yaitu:

1. Strategi Prospektor (*Prospector*) yaitu strategi yang mengutamakan pada keberhasilan organisasi dalam berinovasi, selalu menciptakan produk baru dan kesempatan pasar yang baru.
2. Strategi bertahan (*Defender*) yaitu perusahaan dengan strategi bertahan biasanya mementingkan stabilitas pasar yang menjadi targetnya.
3. Strategi Penganalisis (*Analyzer*) yaitu merupakan strategi analisis dan imitasi. Organisasi yang menggunakan strategi ini akan menganalisis ide bisnis baru sebelum organisasi untuk memasuki bisnis tersebut .
4. Strategi reaktor yaitu organisasi yang bereaksi terhadap perubahan lingkungan dan membuat suatu perubahan hanya apabila terdapat tekanan dari lingkungannya yang memaksa organisasi tersebut untuk berubah.

Manajemen strategi merupakan suatu proses yang dinamik karena berlangsung secara terus-menerus dalam suatu organisasi. Setiap strategi selalu memerlukan peninjauan ulang dan bahkan mungkin perubahan di masa depan. Salah satu alasan utamanya ialah karena kondisi yang dihadapi oleh satu organisasi, baik yang sifatnya internal maupun eksternal selalu berubah-ubah. Dengan kata lain strategi manajemen dimaksudkan agar organisasi menjadi satuan yang mampu menampilkan kinerja tinggi karena organisasi yang berhasil adalah organisasi yang tingkat efektifitas dan produktivitasnya semakin lama semakin tinggi.

Manajemen strategi berhubungan dengan proses memilih strategi dan kebijakan dalam rangka upaya memaksimalkan sasaran-sasaran organisasi yang bersangkutan. Manajemen stratejik meliputi semua aktivitas yang menyebabkan timbulnya perumusan sasaran organisasi, strategi-strategi dan pengembangan rencana-rencana, tindakan-tindakan dan kebijakan untuk mencapai sasaran-sasaran strategitersebut untuk organisasi yang bersangkutan secara total. Manajemen strategis (*strategic management*) didefinisikan sebagai suatu set keputusan dan tindakan yang menghasilkan formulasi dan implementasi rencana yang dirancang untuk meraih tujuan suatu perusahaan (Pearce and Robbins, 2011:5).

Selanjutnya pendapat yang tidak jauh berbeda dari Hunger dan Wheelen yang memeberikan definisi Manajemen strategi adalah serangkaian keputusan dan tindakan manajerial yang menentukan kinerja perusahaan dalam jangka panjang. Manajemen strategis meliputi pengamatan lingkungan, perumusan strategi (perencanaan strategis atau perencanaan jangka panjang), implementasi strategis, dan evaluasi serta pengendalian (Hunger, David & Wheelen, 2003 : 4).

Ditambah lagi pendapat dari Nawawi (2000:148) yang memberikan definisi manajemen strategik sebagai proses atau rangkaian kegiatan pengambilan keputusan yang bersifat mendasar dan menyeluruh, disertai penetapan cara melaksanakannya, yang dibuat oleh manajemen puncak dan diimplementasikan oleh seluruh jajaran didalam suatu organisasi, untuk mencapai tujuannya.

Pendapat lain yaitu Menurut David (2010:5)

*“Manajemen strategis adalah seni dan pengetahuan dalam merumuskan, mengimplemenatsikan, serta mengevaluasi keputusan-keputusan lintas-fungsional yang memungkinkan sebuah organisasi mencapai tujuannya”.*

Menurut Hitt (1997) ada lima tugas manajemen strategi :

1. Memutuskan kegiatan apa yang akan dilakukan oleh badan/organisasi dan menentukan visi strategi.
2. Mengkonversi visi dan misi strategi kedalam bentuk kinerja yang telah ditargetkan dengan sasaran yang terukur.
3. Menetapkan strategi untuk mencapai hasil yang diharapkan (*crafting*).
4. Mengimplementasikan dan melaksanakan strategi yang dipilih secara efisien dan efektif.
5. Evaluasi kinerja, tinjauan (*reviewing*) pengembangan baru, memulai melakukan penyesuaian koreksi dalam bentuk petunjuk, tujuan, strategi atau implementasi dalam bentuk pengalaman yang betul-betul nyata, kondisi yang berubah, ide baru dan peluang baru.

### **2.1.1 Pendekatan dalam Manajemen Strategi**

#### **1. Berpikir Strategi**

Salah satu kapabilitas yang unik dalam strategi adalah kemampuan berfikir stratejik (*strategic thinking*), berfikir stratejik adalah kemampuan

organisasi untuk menjawab permasalahan yang berkenaan dengan pertanyaan:

- 1) Sebaiknya apa yang kita lakukan bagi organisasi?
- 2) Mengapa dan bagaimana organisasi mampu mengembangkannya ?

Untuk menjawab pertanyaan pokok tersebut perlu adanya nalar sebagai berikut:

- 1) Identifikasi faktor-faktor kunci yang menyebabkan keberhasilan.
- 2) Kemampuan analisis output organisasi dan menginformasikannya kepada masyarakat.
- 3) Pengukuran dan analisis keunggulan dibanding yang lain.
- 4) Antisipasi terhadap respon yang lain dan perubahan lingkungan sepanjang masa.
- 5) Mengeksploitasi sesuatu yang baru dan berbeda ketimbang pesaing.
- 6) Mengutamakan atau memprioritaskan investasi dalam usaha yang meningkatkan keunggulan.

Pada dasarnya berpikir strategik adalah berpikir nalar tentang perkembangan organisasi berdasarkan keunggulan-keunggulan kapabilitas organisasi untuk menghadapi tantangan, ancaman, dan misi organisasi.

## **2. Ketrampilan Strategi**

Seorang Top Manajer (Manajer Senior) memerlukan ketrampilan strategik (*strategic skill*):

- a. Analisis Strategi, yang terdiri dari:

- 1) *Organization health audit*, yaitu mengadakan penelitian/pemeriksaan (analisis) secara cermat terhadap kesehatan organisasi sendiri, baik terhadap kesehatan kelemahan-kelemahan/kekurangan-kekurangan maupun terhadap kekuatan-kekuatan atau kelebihan-kelebihannya.
  - 2) *Environmental Scanning*, yaitu meneliti, memeriksa, menganalisis secara mendalam situasi dan kondisi lingkungan yang dapat mempengaruhi organisasi
- b. Perencanaan Strategi (*Strategic Planning*), yang terdiri atas:
- 1) *Scenario profiling*, yaitu membuat suatu jalan cerita atau menggambarkan peristiwa atau hal-hal yang mungkin yang mungkin terjadi pada masa yang akan datang (waktu tertentu) yang dihadapi dengan berfokus kepada faktor-faktor perubahan yang pokok.
  - 2) Perencanaan Program (*program planning*) yaitu membuat suatu perencanaan strategi dengan melalui langkah-langkah secara berurutan dengan melihat perubahan yang terjadi, dimulai dari menetapkan tujuan, prioritas dan penentuan cara bertindak, sampai pada langkah pengecekan (*monitoring*) sejauh mana keberhasilan dari pelaksanaan perencanaan tersebut.
- c. Manajemen Strategi (*strategic management*), yang terdiri dari:
- 1) *Translation Process*, yaitu proses penjabaran yang dimulai dari adanya keinginan dari pemimpin yang lebih tinggi dijabarkan

menjadi kebijaksanaan dan aplikasi di lapangan yaitu pembuatan rencana kepala dan urutan kegiatan, sampai kepada bagaimana melayani masyarakat di lapangan.

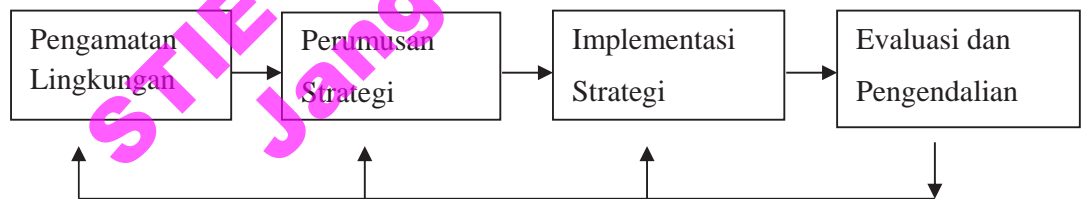
- 2) *Management Audit*, yaitu, mengecek atau memeriksa bagaimana manajemen suatu organisasi dengan melihat hasil (*result*) dan prosesnya bagaimana manajemen itu berjalan.

### 2.2.2 Proses Manajemen Strategi

Hunger dan Wheelen (2003:9) menyebutkan bahwa dalam proses manajemen strategis meliputi empat elemen dasar yaitu: (1) pengamatan lingkungan, (2) perumusan strategi, (3) implementasi strategi, dan (4) evaluasi dan pengendalian.

Interaksi keempat elemen tersebut digambarkan sebagai berikut :

Gambar 2.1 Proses Tahapan Manajemen Strategi



Sumber: Wheelen and Hunger (2003:11)

Dari gambar 2.1 dapat dilihat bahwa dalam tahapan manajemen strategik saling memiliki interaksi dan timbal balik dari tahap pertama hingga akhir. Manajemen strategik ini dapat dilihat sebagai suatu proses yang meliputi sejumlah tahapan yang saling berkaitan dan beruntun (Kuncoro, 2006 : 13). Proses manajemen strategik bersifat dinamis dan merupakan sekumpulan

komitmen, keputusan, dan aksi yang diperlukan suatu perusahaan atau organisasi untuk mencapai *strategic competitiveness* dan menghasilkan keuntungan diatas rata-rata (Kuncoro, 2006 : 13). Dari tahapan proses manajemen strategik tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa manajemen strategik merupakan sekumpulan keputusan dan tindakan yang menghasilkan perumusan dan implementasi rencana yang didesain untuk mencapai tujuan suatu organisasi. Manajemen strategik melibatkan pengambilan keputusan jangka panjang yang berorientasi masa depan serta rumit dan membutuhkan cukup banyak sumber daya, maka partisipasi manajemen puncak sangat penting (Pearce & Robinson, 2008 :13).

#### A. Analisis Lingkungan

Analisis lingkungan ini meliputi dari kegiatan memonitor, evaluasi, dan mengumpulkan informasi dari lingkungan eksternal dan internal perusahaan. Tujuannya yaitu untuk mengidentifikasi faktor strategis elemen eksternal dan internal akan memutuskan strategi dimasa yang akan datang bagi perusahaan.

Lingkungan internal terdiri dari variabel-variabel (kekuatan dan kelemahan) yang ada di dalam organisasi tetapi biasanya tidak dalam pengendalian jangka pendek dari manajemen puncak. Variabel-variabel tersebut membentuk suasana dimana pekerjaan dilakukan yang meliputi struktur, budaya, dan sumber daya organisasi. (Wheelen and Hunger, 2003:11). Perusahaan juga membandingkan keberhasilan di masa lalu serta pertimbangan tradisional dengan kapabilitas perusahaan saat ini guna menentukan tingkat kapabilitas perusahaan di masa depan (Pearce & Robinson, 2008:16).

Lingkungan eksternal organisasi terdiri atas seluruh kondisi serta kekuatan yang mempengaruhi pilihan strategis dan menentukan situasi kompetitifnya. Model manajemen strategis membagi lingkungan eksternal dalam tiga segmen interaktif: lingkungan jauh, lingkungan industri, dan lingkungan operasi (Pearce & Robinson, 2008:16).

Untuk melakukan analisis lingkungan ini memerlukan suatu alat analisis yang dinamakan analisis SWOT. SWOT merupakan akronim yang digunakan untuk mendeskripsikan *Strengths* (Kekuatan), *Weaknesses* (Kelemahan), *Opportunities* (Peluang), dan *Threats* (Ancaman) yang merupakan faktor strategis bagi perusahaan spesifik (Wheelen and Hunger, 2012:224).

#### B. Formulasi Strategi

Formulasi strategi merupakan pengembangan perencanaan jangka panjang untuk manajemen yang efektif melalui analisis lingkungan. Termasuk juga didalamnya terdapat misi, visi, dan tujuan dari perusahaan, mengembangkan strategi, dan pengarahannya kebijakan (Wheelen and Hunger, 2012:65).

##### a) Misi

Misi dapat didefinisikan sebagai alasan atau tujuan suatu organisasi berdiri. Misi merupakan langkah awal dari proses pengembangan strategi organisasi. Pernyataan misi yang disusun dengan baik mendefinisikan tujuan mendasar dan unik yang membedakan suatu organisasi dengan organisasi lain (Hunger and Wheelen, 2003:13). Oleh karena itu



sebuah misi yang efektif akan sangat membantu organisasi dalam memformulasikan strateginya.

Pengertian yang sama juga dijelaskan oleh Pearch and Robinson (2008:31) misi yaitu maksud unik yang membedakan suatu organisasi dengan organisasi lain yang sejenis dan mengidentifikasi lingkup operasinya dalam hal produk, pasar, serta teknologi.

Misi dapat diterapkan secara sempit atau secara luas. Sebagai contoh, misi yang ditetapkan secara sempit untuk asosiasi penyimpanan dan peminjaman atau komunitas bank adalah meminjamkan uang untuk orang-orang dalam komunitas lokal. Tipe pernyataan misi sempit menegaskan secara jelas bisnis utama organisasi, misi ini juga secara jelas membatasi jangkauan aktivitas organisasi yang berhubungan dengan produk atau jasa yang ditawarkan, teknologi yang digunakan, dan pasar yang dilayani. Misi sempit juga membatasi kesempatan-kesempatan untuk tumbuh. Sebaliknya, misi luas melebarkan jangkauan aktivitas organisasi untuk memasukkan banyak tipe atau jasa, pasar, dan teknologi (Hunger and Wheelen, 2003:13)

#### **b) Visi**

Visi menggambarkan aspirasi dasar atau mimpi dari sebuah organisasi, yang biasanya merupakan inisiatif pendiri atau pemimpin organisasi dengan dukungan dari semua anggota. Pernyataan visi menyajikan maksud strategis perusahaan yang memfokuskan energi dan sumber daya perusahaan pada pencapaian masa depan yang diinginkan

(Pearce and Robinson, 2008:44). Adapun enam kriteria dari sebuah visi yang efektif adalah sebagai berikut (Luis *et al*, 2011:43):

1. Dapat dibayangkan

Visi harus dapat memberikan gambaran masa depan yang akan dicapai oleh organisasi.

2. Diinginkan

Sebuah visi harus menjadi keinginan atau mengadopsi kepentingan jangka panjang dari anggota, pelanggan, dan pihak-pihak lainnya yang memiliki keterkaitan dengan perusahaan.

3. Dapat dicapai

Visi mengandung sasaran-sasaran jangka panjang yang realitas dan dapat tercapai.

4. Fokus

Visi harus jelas dalam memberikan panduan dalam proses pengambilan keputusan

5. Fleksibel

Visi memberikan keleluasaan bagi perusahaan dalam menetapkan inisiatif atau tanggapan terhadap perubahan lingkungan bisnis.

6. Dapat dikomunikasikan

Sebuah visi harus mudah untuk dikomunikasikan dan dapat dengan mudah dijelaskan dalam waktu kurang dari lima menit.

Dalam pembentukan visi dan misi organisasi, nilai budaya merupakan sesuatu pernyataan yang tidak terpisahkan. Nilai budaya

organisasi merupakan keyakinan atau kepercayaan mendasar dari apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan dalam mengeksekusi strategi dan merealisasikan misi dan visi organisasi.

**c) Tujuan**

Pernyataan tujuan merupakan uraian dan visi yang menjadi sasaran jangka menengah yang konkret dan terukur. Tujuan adalah hasil akhir aktivitas perencanaan. Tujuan merumuskan apa yang akan diselesaikan dan kapan akan diselesaikan, dan sebaliknya diukur jika memungkinkan. Pencapaian tujuan organisasi merupakan hasil dari penyelesaian misi (Hunger and wheelen, 2003:15)

**d) Strategi**

Strategi adalah serangkaian aktivitas yang dilakukan secara berbeda atau lebih baik dari kompetitor (atau masa lalu) untuk memberi nilai tambah kepada pelanggan sehingga mampu mencapai sasaran jangka menengah atau jangka panjang organisasi (uis *et al*, 2011:61). Menurut Chandler (1962) yang dikutip dalam Kuncoro (2006:1) strategi adalah penentuan tujuan dan sasaran jangka panjang organisasi, diterapkannya aksi dan alokasi sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Pengertian lain dari strategi adalah rencana berskala besar, dengan orientasi masa depan, guna berinteraksi dengan kondisi persaingan untuk mencapai tujuan perusahaan (Pearce & Robinson, 2008:6). Jadi berdasarkan pengertian-pengertian mengenai strategi yang telah dijabarkan

strategi merupakan rencana atau penentuan tujuan yang dilakukan organisasi dalam jangka menengah dan jangka panjang.

e) **Kebijakan**

Kebijakan merupakan suatu pengarahan untuk melakukan pengambilan keputusan dalam tahap formulasi strategi dengan implementasinya. Perusahaan menggunakan kebijakan untuk membuat karyawan dan seluruh pihak perusahaan membuat keputusan dan melakukan aksi yang mendukung misi, tujuan, dan strategi perusahaan (Wheelen and Hunger, 2012:69)

C. Implementasi Strategi

Implementasi strategi adalah proses dimana manajemen mewujudkan strategi dan kebijakannya dalam tindakan melalui pengembangan program, anggaran, dan prosedur. Proses tersebut mungkin meliputi perubahan budaya secara menyeluruh, struktur dan atau sistem manajemen dari organisasi secara keseluruhan. Kecuali ketika diperlukan perubahan secara drastis pada perusahaan, manajer level menengah dan bawah akan mengimplementasi strateginya secara khusus dengan pertimbangan dari manajemen puncak. Kadang-kadang dirujuk sebagai perencanaan operasional, implementasi strategi sering melibatkan keputusan sehari-hari dalam alokasi sumber daya (Hunger and Wheelen, 2003:17)

a). Program

Program adalah pernyataan aktivitas-aktivitas atau langkah-langkah yang diperlukan untuk menyelesaikan perencanaan sekali pakai (Hunger and Wheelen, 2003:17). Program dibuat sebagai tindakan orientasi strategi.

b). 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 (Hunger and Wheelen, 2003:18). Jadi dalam anggaran digunakan perencanaan dan kontrol anggaran, agar biaya yang dibutuhkan dalam setiap program dapat diketahui.

c) Prosedur

Prosedur, terkadang dikatakan *Standard Operating Procedures* (SOP). Prosedur adalah sistem langkah-langkah atau teknik-teknik yang berurutan yang menggambarkan secara rinci bagaimana suatu tugas atau pekerjaan diselesaikan (Hunger and Wheelen, 2003:18).

D. Evaluasi dan Pengendalian

Evaluasi dan pengendalian adalah proses yang melalui aktivitas-aktivitas perusahaan dan hasil kinerja dimonitor dan kinerjasesungguhnya dibandingkan dengan kinerja yang diinginkan (Hunger and Wheelen, 2003:19). Evaluasi dan pengendalian dapat menunjukan secara tepat

kelemahan-kelemahan dalam implementasi strategi sebelumnya dan mendorong proses baru.

Pengendalian strategis (*strategic control*) berkaitan dengan proses pelacakan sebuah strategi apakah telah dilaksanakan, dengan mendeteksi masalah-masalah atau perubahan dalam asumsi-asumsi dasarnya, dan membuat penyesuaian yang diperlukan (Pearce & Robinson, 2008:510). Pengendalian strategi berkaitan dengan pengarahannya langkah tindakan, atas nama strategi, pada saat langkah tersebut dilakukan dan ketika hasil akhir terlihat beberapa tahun kedepan. Tahap pengendalian strategis ini merupakan suatu jenis khusus dari pengendalian organisasi yang berfokus pada pemantauan dan pengevaluasian proses manajemen strategi, dengan maksud untuk memperbaiki dan memastikan bahwa sistem tersebut berfungsi sebagaimana mestinya. Dalam tahap ini akan coba di evaluasi apakah implementasi strategi benar-benar sesuai dengan formulasi strategi atau tidak. Atau apakah asumsi-asumsi yang kita gunakan dalam analisis lingkungan masih valid atau tidak sebaliknya. Hasil dari tahap pengendalian strategis ini akan sangat bermanfaat dan akan menjadi input untuk proses manajemen strategi perusahaan selanjutnya.

Tilles menyebutkan enam pertanyaan kualitatif yang bermanfaat pada evaluasi strategi (David, R. Fred. 2010:510):

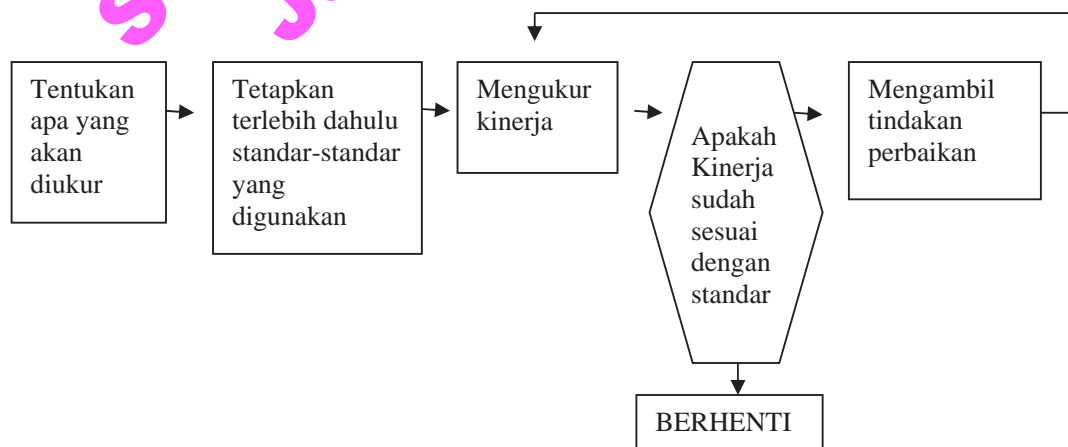
- 1) Apakah strategi secara internal konsisten?
- 2) Apakah strategi konsisten dengan lingkungan?

- 3) Apakah strategi tepat bila dihadapkan dengan sumber daya yang tersedia?
- 4) Apakah strategi melibatkan tingkat resiko yang bias diterima?
- 5) Apakah strategi mempunyai kerangka waktu yang benar?
- 6) Apakah strategi bias dijalankan?

Evaluasi dan pengendalian dapat menunjukan secara tepat kelemahan-kelemahan dalam implementasi strategi sebelumnya dan mendorong proses baru. Evaluasi dan pengendalian merupakan langkah akhir yang utama dari rangkaian proses model manajemen strategis. Sasaran dan evaluasi dan pengendalian yaitu munculnya umpan balik. Umpan balik dapat dijadikan masukan bagi organisasi untuk mengidentifikasi kesalahan atau kekurangan dari implementasi strategi.

Proses evaluasi dan pengendalian ini dapat mengikuti model lima langkah umpan balik sebagai berikut:

Gambar 2.2 Umpan Balik Manajemen Strategi



Sumber: Hunger and Wheelen (2003:384)

Keterangan gambar 2.3

- 1) Menentukan apa yang diukur : proses dan hasil harus dapat diukur dalam cara yang objektif dan konsisten
- 2) Menetapkan standar kinerja : standar adalah ukuran atas hasil kinerja yang dapat diterima. Setiap standar biasanya memasukkan tentang toleransi, yang menentukan penyimpangan yang diterima.
- 3) Mengukur kinerja aktual : pengukuran harus dilakukan pada saat awal penentuan standar.
- 4) Membandingkan kinerja aktual dengan standar yang telah ditetapkan : jika hasil aktual berada diluar rentang toleransi, proses pengukuran berhenti disini.
- 5) Mengambil tindakan perbaikan : jika hasil aktual berada di luar yang ditetapkan, maka harus diambil sebuah tindakan untuk memperbaiki penyimpangan tersebut. Hal yang harus diperhatikan yaitu:
  - a) Apakah penyimpangan yang terjadi hanya merupakan suatu kebetulan?
  - b) Apakah proses yang sedang berjalan tidak berfungsi dengan baik?
  - c) Apakah proses yang sedang berjalan tidak sesuai dengan upaya pencapaian standar yang diinginkan? Tindakan harus diambil tidak hanya untuk memperbaiki penyimpangan yang terjadi, tetapi juga untuk mencegah berulangnya penyimpangan tersebut (Hunger and Wheelen, 2003:384).



Pengendalian strategis (*strategic control*) berkaitan dengan proses pelacakan sebuah strategi apakah telah dilaksanakan, dengan mendeteksi masalah-masalah atau perubahan dalam asumsi-asumsi dasarnya, dan membuat penyesuaian yang diperlukan (Pearce and Robinson, 2011:510). Pengendalian strategi berkaitan dengan pengarahan langkah tindakan, atas nama strategi, pada saat langkah tersebut dilakukan dan ketika hasil akhir terlihat beberapa tahun kedepan. Tahap pengendalian strategis ini merupakan suatu jenis khusus dari pengendalian organisasi yang berfokus pada pemantauan dan pengevaluasian proses manajemen strategi, dengan maksud untuk memperbaiki dan memastikan bahwa sistem tersebut berfungsi sebagaimana mestinya. Dalam tahap ini akan coba di evaluasi apakah implementasi strategi benar-benar sesuai dengan formulasi strategi atau tidak. Atau apakah asumsi-asumsi yang kita gunakan dalam analisis lingkungan masih valid atau tidak sebaliknya. Hasil dari tahap pengendalian strategis ini akan sangat bermanfaat dan akan menjadi input untuk proses manajemen strategi perusahaan selanjutnya.

## **2.2 Analisis SWOT**

Analisis SWOT merupakan teknik historis yang terkenal dimana para pemimpin menciptakan gambaran umum secara cepat mengenai situasi strategis organisasi. Analisis ini didasarkan pada asumsi bahwa strategi yang efektif diturunkan dari “kesesuaian” yang baik antara sumber daya internal organisasi (kekuatan dan kelemahan) dengan situasi eksternalnya

(peluang dan ancaman). Kesesuaian yang baik akan memaksimalkan kekuatan dan peluang organisasi serta meminimalkan kelemahan dan ancaman. Jika diterapkan secara akurat, asumsi sederhana ini memiliki implikasi yang bagus dan mendalam bagi desain dari strategi yang berhasil. (Pearce and Robinson, 2008:200).

Selanjutnya Suwarsono (2008:25) menjelaskan bahwa *SWOT* tidak berlebihan jika dikatakan sebagai alat analisis yang paling sering digunakan dalam membantu mendesain rancang bangun strategi di Indonesia. Di belahan dunia yang lain posisi terpopuler tersebut juga masih dimiliki, sekalipun di sisi lain kritik keras terhadapnya juga sering dan masih terus dilontarkan. Dengan segala variasi yang dimiliki, kesemua model analisis *SWOT* memiliki karakter sederhana, tidak rumit dalam penerapannya.

Analisis *SWOT* merupakan bagian dari manajemen strategi, dengan menganalisis faktor eksternal maupun internalnya. Menurut Siagian (2007:172) menerangkan bahwa analisis *SWOT* merupakan salah satu instrument analisis yang ampuh apabila digunakan dengan tepat. *SWOT* merupakan akronim untuk kata-kata *Strengths* (Kekuatam), *Weakness* (Kelemahan), *Opportunities* (Peluang), *Threats* (Ancaman). Faktor kekuatan dan kelemahan terdapat dalam tubuh suatu organisasi termasuk satuan bisnis tertentu, sedangkan peluang dan ancaman merupakan faktor-faktor lingkungan yang dihadapi oleh organisasi atau perusahaan atau satusun bisnis yang bersangkutan. Jika analisis *SWOT* dapat merupakan instrument yang ampuh dalam melakukan analisis strategik, kemampuan tersebut terletak

pada kemampuan para penentu strategi perusahaan untuk memaksimalkan peranan faktor kekuatan dan pemanfaatan peluang terdapat dalam tubuh organisasi dan menekan dampak ancaman yang timbul dan harus dihadapi. Jika para penentu strategi perusahaan mampu melakukan kedua hal tersebut dengan tepat, biasanya upaya untuk memilih dan menentukan strategi yang efektif membuahkan hasil yang diharapkan.

Faktor-faktor yang perlu di perhatikan diantaranya :

a. **Faktor-faktor berupa kekuatan.** yang dimaksud dengan faktor-faktor kekuatan yang dimiliki oleh suatu perusahaan termasuk satuan-satuan bisnis didalamnya adalah antara lain kompetensi khusus yang terdapat dalam organisasi yang berakibat pada pemilihan keunggulan komparatif oleh unit usaha dipasaran. Dikatakan demikian karena satuan bisnis memiliki sumber keterampilan, produk andalan dan sebagainya yang membuatnya lebih kuat dari para pesaing dalam merumuskan kebutuhan pasar yang sudah dan direncanakan akan dilayani oleh satuan usaha yang bersangkutan. Contoh-bidang-bidang keunggulan itu antara lain ialah kekuatan pada sumber keuangan, citra positif, keunggulan kedudukan di pasar, hubungan dengan pemasok, loyalitas pengguna produk dan kepercayaan para berbagai pihak yang berkepentingan

b. **Faktor-faktor kelemahan.** Jika berbicara tentang kelemahan yang terdapat dalam tubuh suatu bisnis, yang dimaksud ialah keterbatasan atau kekurangan dalam hal sumber, keterampilan dan kemampuan yang menjadi penghalang serius bagi penampilan kinerja organisasi yang memuaskan.

Dalam praktek, berbagai keterbatasan dan kemampuan tersebut bias terdapat pada sarana dan prasarana yang dimiliki atau tidak dimiliki, kemampuan manajerial yang rendah, keterampilan pemasaran yang tidak sesuai dengan tuntutan pasar, produk yang tidak atau kurang diminati oleh para pengguna atau calon pengguna dan tingkat perolehan keuntungan yang kurang memadai.

c. **Faktor peluang.** Definisi sederhana tentang peluang ialah berbagai situasi lingkungan yang menguntungkan bagi suatu satuan bisnis. Yang dimaksud dengan berbagai situasi tersebut antara lain ialah :

1. Kecenderungan penting yang terjadi dikalangan penggunaan produk.
2. Identifikasi suatu segmen pasar yang belum mendapat perhatian.
3. Perubahan dalam bentuk persaingan.
4. Perubahan dalam peraturan perundang-undangan yang membuka berbagai kesempatan baru dalam kegiatan berusaha.
5. Hubungan dengan para pembeli yang akrab
6. Hubungan dengan pemasok yang harmonis

d. **Faktor ancaman** Pengertian ancaman merupakan kablikan pengertian peluang. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ancaman adalah faktor-faktor lingkungan yang tidak menguntungkan suatu satuan bisnis. Jika tidak diatasi ancaman akan menjadi ganjalan bagi satuan bisnis yang bersangkutan baik untuk masa sekarang maupun masa depan. Berbagai contohnya, antara lain adalah:

- a. Masuknya pesaing baru di apsar yang sudah dilayani oleh satuan bisnis.
- b. Pertumbuhan pasar yang lamban.

- c. Meningkatkan posisi tawar pembeli produk yang dihasilkan.
- d. Menguatnya posisi tawar pemasok bahan mentah atau bahan baku yang diperlukan untuk diproses lebih lanjut menjadi produk tertentu.
- e. Perkembangan dan perubahan teknologi yang belum dikuasai.
- f. Perubahan dalam peraturan perundang-undangan yang sifatnya restritik.

Pengalaman banyak perusahaan menunjukan bahwa analisis SWOT dapat diterapkan dalam paling sedikit tiga bentuk untuk membuat keputusan yang sifatnya strategik pula.

*Pertama*, Analisis SWOT memungkinkan para pengambil keputusan kunci dalam suatu perusahaan menggunakan kerangka berpikir logis dalam pembahasan yang mereka lakukan yang menyangkut situasi dalam diaman organisasi berada, identifikasi dan analisis berbagai alternatif yang layak untuk dipertimbangkan dan akhirnya mejatuhkan pilihan pada alternative yang diperkirakan paling ampuh.

*Kedua*, penerapan analisis SWOT ialah dengan perbandingan secara sistematis antara peluang dan ancaman eksternal di satu pihak dan kekuatan dan kelemahan internal di lain pihak. Maksud utama penerapan pendekatan ini adalah untuk mengidentifikasi dan mengenali satu dari empat pola yang bersifat khas dalam keselarasan situasi internal dan eksternal yang dihadapi oleh satuan bisnis yang bersangkutan. Empat pola tersebut biasanya digambar dalam Sel.

*Ketiga*, setiap orang yang sudah memahami dan pernah menggunakan analisis SWOT pasti menyadari bahwa tantangan utama dalam penerapan analisis SWOT terletak pada identifikasi dari posisi sebenarnya suatu satuan

bisnis. dikatakan demikian karena tidak mustahil suatu satuan bisnis yang menghadapi berbagai peluang juga harus berupaya menghilangkan berbagai ancaman. Mungkin pula terjadi bahwa satuan bisnis memiliki kelemahan, tetapi juga juga berbagai faktor kekuatan dalam menghadapi pesaing. Karena itu penting untuk menyadari bahwa nilai analisis SWOT tidak terletak hanya pada penempatan satuan bisnis pada Sel tertentu akan tetapi memungkinkan para penentu strategi perusahaan untuk melihat posisi satuan bisnis yang sedang diteliti tersebut secara menyeluruh disoroti khusus dari sudut produk yang dihasilkan dan pasar yang dilayani.

Setelah dilakukan analisis SWOT yang memetakan analisis lingkungan eksternal dan internal organisasi, maka perusahaan tentunya memikirkan bagaimana organisasi menggunakan analisis SWOT dalam menuangkan strategi yang akan dilakukan. Dalam penyusunan strategi, organisasi tidak selalu harus mengejar semua peluang yang ada. Tetapi, perusahaan dapat membangun suatu keuntungan kompetitif dengan mencocokkan kekuatannya dengan peluang masa depan yang akan dikejar.

Untuk dapat membangun strategi yang mempertimbangkan hasil dari analisis SWOT, dibangunlah TOWS Matriks. TOWS Matriks (TOWS hanya kebalikan atau kata lain dalam ungkapan SWOT) mengilustrasikan bagaimana peluang dan ancaman pada lingkungan eksternal dapat dipadukan dengan kekuatan dan kelemahan dari organisasi, sehingga hasil yang diperoleh dapat digambarkan melalui empat set alternatif strategi (Wheelen and Hunger, 2012:230).

Matriks Kekuatan – Kelemahan – Peluang – Ancaman (*Strenght-Weaknesses-Opportunities-Threats–SWOT*) adalah alat pencocokan yang penting yang membantu para manajer mengembangkan empat jenis strategi:

Strategi SO (Kekuatan-Peluang), Strategi WO (Kelemahan-Peluang), Strategi ST (Kekuatan-Ancaman), dan Strategi WT (Kelemahan-Ancaman). Mencocokkan mengembangkan Matriks SWOT dan membutuhkan penilaian yang baik – dan tidak ada satu pun paduan yang paling benar (David .R. Fred, 2010:327)

Strategi SO (*SO Strategies*) memanfaatkan kekuatan internal organisasi untuk menarik keuntungan dari peluang eksternal. Semua manajer tentunya menginginkan organisasi mereka berada dalam posisi dimana kekuatan internal dapat digunakan untuk mengambil keuntungan dari berbagai tren dan kejadian eksternal. Secara umum, organisasi akan menjalankan strategi WO, ST, atau WT untuk mencapai situasi dimana mereka dapat melaksanakan Strategi SO. Jika sebuah perusahaan memiliki kelemahan besar, maka perusahaan akan berjuang untuk mengatasinya dan mengubahnya menjadi kekuatan. Ketika sebuah organisasi dihadapkan pada ancaman yang besar, maka organisasi akan berusaha untuk menghindarinya untuk berkonsentrasi pada peluang.

Strategi WO (*WO Strategies*) bertujuan untuk memperbaiki kelemahan internal dengan cara mengambil keuntungan dari peluang eksternal. Terkadang, peluang-peluang besar muncul, tetapi perusahaan memiliki kelemahan internal yang menghalanginya memanfaatkan peluang tersebut.

Strategi ST (*ST Strategies*) menggunakan kekuatan sebuah organisasi untuk menghindari atau mengurangi dampak ancaman eksternal. Hal ini bukan

berarti bahwa suatu organisasi yang kuat harus selalu menghadapi ancaman secara langsung didalam lingkungan eksternal.

Strategi WT (*WT Strategies*) merupakan taktik defensif yang diarahkan untuk mengurangi kelemahan internal serta menghindari ancaman eksternal. internal benar-benar dalam posisi yang membahayakan. Dalam kenyataannya, perusahaan semacam itu mungkin harus berjuang untuk bertahan hidup, melakukan merger, penciutan, menyatakan diri bangkrut, atau memilih likuidasi. Pada tabel tabel berikut dapat menjelaskan TOWS Matriks secara singkat:

Tabel. 2.1 Matriks TOWS

<b>Faktor-faktor Internal</b>	<b>Kekuatan (S)</b> Daftarkan 5-10 kekuatan <i>Internal</i> disini	<b>Kelemahan (W)</b> Daftarkan 5-10 kekuatan <i>Internal</i> disini
<b>Faktor-faktor Eksternal</b>		
<b>Peluang (O)</b> Daftarkan 5-10 kekuatan <i>Eksternal</i> disini	<b>Strategi S-O</b> Buat strategi disini yang menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang	<b>Strategi W-O</b> Buat strategi disini yang memanfaatkan peluang untuk mengatasi kelemahan
<b>Ancaman (T)</b> Daftarkan 5-10 kekuatan <i>Eksternal</i> disini	<b>Strategi S-T</b> Buat strategi disini yang menggunakan kekuatan untuk menghindari ancaman	<b>Strategi W-T</b> Buat strategi disini yang meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman

Sumber: Hunger and Wheelen, (2003:231)

- 1) S-O strategi : Menggunakan kekuatan untuk memanfa`atkan peluang
- 2) W-O strategi : Memanfa`atkan peluang untuk mengatasi masalah



- 3) S-T strategi : Menggunakan kekuatan untuk mengatasi/mengurangi dampak dari ancaman
- 4) W-T strategi : Menghilangkan atau mengurangi kelemahan agar tidak rentan terhadap ancaman.

Dari hasil kompetisi diatas akan diperoleh banyak kemungkinan strategi yang dapat dilakukan organisasi. Tetapi, organisasi harus berani memilih beberapa strategi yang kritikal dan memberikan dampak terbesar bagi kemajuan organisasi. Organisasi harus mempertimbangkan pemilihan strategi yang sesuai dengan nilai-nilai perusahaan dan tanggung jawab organisasi terhadap lingkungan sekitar (*social responsibility*). Dengan mempertimbangkan hal-hal diatas maka akan diperoleh strategi yang diterima oleh anggota masyarakat.

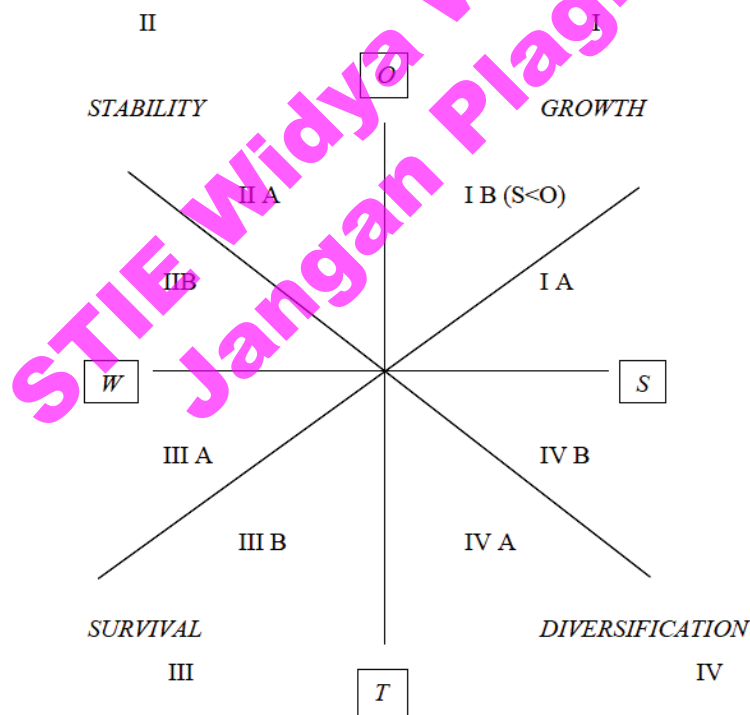
Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kinerja perusahaan dapat ditentukan oleh kombinasi faktor internal dan eksternal. Kedua faktor tersebut harus dipertimbangkan dalam analisis SWOT. Analisis SWOT membandingkan antara faktor eksternal Peluang (*opportunities*) dan Ancaman (*threats*) dengan faktor internal Kekuatan (*strengths*) dan Kelemahan (*weakness*).

### **2.3 Pilihan Alternatif Strategi**

Freddy (1997:18) bahwa apabila kita telah mengenal kekuatan dan kelemahan diri sendiri, dan mengetahui kekuatan dan kelemahan lawan, sudah dapat dipastikan bahwa kita akan memenangkan pertempuran. Dalam perkembangannya saat ini analisis *SWOT* tidak hanya dipakai untuk

menyusun strategi di medan pertempuran, melainkan banyak dipakai untuk menyusun perencanaan strategi bisnis yang bertujuan untuk menyusun strategi-strategi jangka panjang sehingga arah dan tujuan perusahaan dapat dicapai dengan jelas dan dapat segera diambil keputusan, berikut semua perubahannya dalam menghadapi pesaing. Lebih lanjut dijelaskan analisis *SWOT* membandingkan antara faktor eksternal peluang (*opportunities*) dan ancaman (*threats*) dengan faktor internal kekuatan (*strength*) dan kelemahan (*weaknesses*) yang menghasilkan pilihan strategi.

Diagram 2.1 Matrix Grand Strategy



Sumber: Rangkuti F; (2006)

1. **Posisi pada kuadran I** : Faktor eksternal dan internal positif, yang berarti bahwa lingkungan yang dihadapi secara relatif berpeluang lebih besar dibanding ancamannya, sedangkan kekuatannya relatif lebih unggul dibanding dengan kelemahannya. Oleh karenanya suatu lembaga atau institusi memiliki kemampuan untuk merubah potensi menjadi prestasi kinerja yang lebih baik. Sehingga arah kebijakan yang tepat untuk dilaksanakan adalah dengan meningkatkan dan memperbesar peranan suatu lembaga atau institusi dalam berbagai kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki sekaligus untuk memperluas peran serta memanfaatkan peluang yang ada. Arah kebijakan tersebut merupakan dasar dari kebijakan dalam kondisi *growth strategy* dan arah kebijakan itu sendiri dapat dibedakan dengan melihat posisi sub kuadrannya. Jika pada kuadran IA, berarti pertumbuhan peran yang dilaksanakan dapat dilakukan dengan cepat (*rapid growth*), dan jika pada kuadran IB maka pertumbuhan peran perlu dilakukan secara bertahap sesuai skala prioritas (*stable growth strategy*).
2. **Posisi pada kuadran II** : Faktor eksternal positif tetapi faktor internal negatif, posisi ini menunjukkan bahwa peluang yang dihadapi masih lebih besar dibanding ancaman yang ada. Sedangkan di posisi internal, kekuatan atau keunggulan yang dimiliki relatif lebih kecil dibanding kelemahannya. Sehingga arah kebijakan yang harus dipilih adalah faktor internal negatif, hal ini berarti bahwa posisi yang dihadapi dalam

kondisi lemah, dimana kekuatan atau keunggulan internal cenderung lebih besar. Oleh karenanya, arah kebijakan yang perlu ditempuh adalah bertahan untuk hidup (*survival strategy*) dalam arti bahwa pelaksanaan kegiatan tetap dilaksanakan sesuai dengan aturan yang ada dan berusaha menghindari diri (*turn around strategy*) dari kebijakan-kebijakan yang tidak populer menurut masyarakat atau customers (kuadran IIIA), sambil melakukan pembenahan internal dan mencari peluang (*guerilla strategy*) yang memungkinkan untuk perbaikan atas kelemahan-kelemahan internal mempertahankan peran yang telah ada dan berlangsung saat ini secara agresif atau selektif di dalam melaksanakan program kerja yang memang memungkinkan. Pada kondisi ini arah kebijakan dasar yang harus dilaksanakan adalah menjaga stabilitas terhadap kegiatan yang telah ada dan telah berlangsung. Jika pada kuadran IIA, maka kebijakan yang harus dipilih adalah mempertahankan peran secara agresif (*aggressive maintenance*), jika pada kuadran IIB maka kebijakannya adalah mempertahankan peran secara selektif (*selective maintenance strategy*).

- 3. Posisi pada kuadran III :** Faktor eksternal dan internal sama-sama negatif, kondisi ini memberikan arti bahwa perusahaan tidak lagi memiliki keunggulan bersaing, dan pasar juga tidak lagi menyediakan peluang bisnis. Yang terlihat hanya kelemahan dan ancaman. Sekalipun demikian, tidak berarti bahwa perusahaan tidak harus

serta merta keluar dari pasar. Perusahaan masih memiliki kesempatan untuk memilih strategi mempertahankan hidup (*survival strateg*). Jika pada kuadran IIIA ini ancaman yang datang dari lingkungan bisnis secara relatif tidak lebih besar dibanding dengan kelemahan yang dimiliki perusahaan. Karena demikian, intens kelemahan yang dimiliki, maka perusahaan diharuskan memilih strategi penyehatan (*turn around strategy*) perusahaan berusaha dapat terus bertahan hidup sembari berusaha terus melakukan penyehatan serta berharap pada perbaikan lingkungan bisnis. Jika pada kuadran IIIB, kelemahan perusahaan tidak seburuk pada kuadran IIIA dan oleh karena itu sesungguhnya perusahaan dalam batas-batas tertentu masih mungkin melakukan manuver. Akan tetapi di sisi lain, lingkungan bisnis yang dihadapi amat buruk, lebih buruk dibanding kuadran IIIA. Strategi yang diharapkan akan dilakukan adalah strategi gerilya (*guirella strategy*) yakni perusahaan mencari terobosan baru secara lebih sporadis dengan memanfaatkan keunggulan bersaing yang masih dimiliki untuk mengeksploitasi sisa-sisa peluang pasar yang mungkin masih tersedia.

4. **Posisi pada kuadran IV** : Faktor eksternal negatif tetapi faktor internal positif, kondisi ini memberikan arti bahwa peluang yang ada relatif lebih kecil dibanding besarnya ancaman. Namun di sisi internal kekuatan atau keunggulan yang dimiliki relatif masih lebih besar dibanding kelemahannya, sehingga yang harus dipilih adalah melaksanakan kebijakan diversifikasi. Dalam hal ini arah kebijakan

tersebut diantaranya dapat dilaksanakan dengan diversifikasi yang terkonsentrasi kepada kebijakan populis (*concentric diversification strategy*), populer dan merupakan prioritas, sambil melaksanakan perbaikan internal yang masih lemah atau kuadran IVA. Arah kebijakan ini perlu dilaksanakan untuk persiapan melakukan diversifikasi secara luas ke berbagai kegiatan yang memberi peluang perbaikan peran suatu lembaga atau institusi (*conglomerate diversification strategy*) atau kuadran IVB

Secara ringkas pilihan strategi dapat disajikan seperti tabel .

Tabel 2.2 Pilihan Strategi

Jenis strategi	Skor	Kuadran	Pilihan Strategi
<i>Growth</i>	$S > O$	IA	<i>Rapid growth</i>
	$S < O$	IB	<i>Stable Growth</i>
<i>Survival</i>	$W > T$	IIIA	<i>Turn Around</i>
	$W < T$	IIIB	<i>Guerilla</i>
<i>Diversification</i>	$S > T$	IVB	<i>Conglomerate</i>
	$S < T$	IVA	<i>Concentric</i>
<i>Stability</i>	$O > W$	IIA	<i>Aggressive Maintenance</i>
	$O < W$	IIB	<i>Selective Maintenance</i>

### 2.3 Standart Pelayanan Minimal

Penelitian ini menganalisa strategi Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan program PTM dengan menaikkan prosentase Cakupan SPM PTM Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi. Mutu pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang di satu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan (Azwar, 2010)

Standar adalah rumusan tentang penampilan atau nilai diinginkan yang mampu dicapai, berkaitan dengan parameter yang telah ditetapkan (Donabedian dalam Azwar, 2010). Untuk mengukur tercapai atau tidaknya standar yang telah ditetapkan, dipergunakan suatu indikator. Makin sesuai sesuatu yang diukur dengan indikator, makin sesuai pula keadaannya dengan standar yang telah ditetapkan. Untuk mengukur tercapai atau tidaknya standar yang telah ditetapkan, dipergunakan suatu indikator. Makin sesuai sesuatu yang diukur dengan indikator, makin sesuai pula keadaannya dengan standar yang telah ditetapkan (Azwar, 2010).

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi

Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2017 berisi arah kebijakan pembangunan daerah yaitu untuk menjamin sinergisitas program pembangunan nasional dan daerah, dimana penyusunan RKPD Tahun 2017 berdasarkan arah kebijakan pembangunan daerah dengan memperhatikan prioritas dan sasaran pembangunan nasional. Arah kebijakan pembangunan daerah tersebut berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah bahwa terdapat 6 (enam) urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar yang terdiri dari Pendidikan; Kesehatan; Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang; Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman; Ketentraman, Ketertiban Umum dan Perlindungan Masyarakat; dan Sosial serta beberapa prioritas lainnya.

Konsep SPM berubah dari Kinerja Program Kementerian menjadi Kinerja Pemerintah Daerah yang memiliki konsekuensi *reward* dan *punishment*, sehingga Pemerintah Daerah diharapkan untuk memastikan tersedianya sumber daya (sarana, prasarana, alat, tenaga dan uang/biaya) yang cukup agar proses penerapan SPM berjalan adekuat.

SPM merupakan hal minimal yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah untuk rakyatnya, maka target SPM harus 100% setiap tahunnya. Untuk itu dalam penetapan indikator SPM, Kementerian/Lembaga Pemerintahan Non Kementerian agar melakukan pentahapan pada jenis pelayanan, mutu pelayanan dan/atau sasaran/lokus tertentu. Menurut Supriyanto dan Wulandari,



(2011), tujuan memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan adalah untuk mencapai mutu pelayanan yang optimum.

1). Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

a. Pernyataan Standar

Setiap warga negara Indonesia usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 15–59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

1). Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun sesuai standar adalah:

a) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun diberikan sesuai kewenangnya oleh:

(1) Dokter;

(2) Bidan;

(3) Perawat

(4) Nutrisionis/Tenaga Gizi.

(5) Petugas Pelaksana Posbindu PTM terlatih

b) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah.

- c) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun minimal dilakukan satu tahun sekali.
- d) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun meliputi :
- (1) Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut.
  - (2) Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer.
  - (3) Deteksi kemungkinan diabetes melitus menggunakan tes cepat gula darah.
  - (4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku.
  - (5) Pemeriksaan ketajaman penglihatan
  - (6) Pemeriksaan ketajaman pendengaran
  - (7) Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30–59 tahun.
- 2) Pengunjung yang ditemukan menderita kelainan wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya
- 3) Target
- Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam pelayanan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara yang berusia 15–59 tahun yang membutuhkan pelayanan skrining di wilayah kerja adalah 100 persen.

## 2). Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

### a. Pernyataan Standar

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

### b. Pengertian

- 1) Sasaran adalah penduduk usia 15 tahun ke atas
- 2) Penderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpa komplikasi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar; dan upaya promosi kesehatan melalui modifikasi gaya hidup di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
- 3) Penderita hipertensi dengan komplikasi (jantung, stroke dan penyakit ginjal kronis, diabetes melitus) perlu dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) yang mempunyai kompetensi untuk penanganan komplikasi.
- 4) Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah:
  - a) Mengikuti Panduan Praktik Klinik Bagi Dokter di FKTP.
  - b) Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita Hipertensi di FKTP
  - c) Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi: pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi,

pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis.

- d) Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada <140/90 mmHg untuk usia di bawah 60 th dan <150/90 mmHg untuk penderita 60 tahun ke atas dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis
- e) Selama menjalani pelayanan kesehatan sesuai standar, jika tekanan darah penderita hipertensi tidak bisa dipertahankan sebagaimana dimaksud pada poin sebelumnya atau mengalami komplikasi, maka penderita perlu dirujuk ke FKTL yang berkompeten.

#### 5) Target

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap penderita hipertensi atau orang dengan keluhan hipertensi sesuai standar adalah 100%.

Pencapaian riil disesuaikan dengan rencana aksi pencapaian SPM yang disusun oleh masing-masing Pemerintah Kabupaten/Kota.

### 3). Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)

#### a. Pernyataan Standar

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk

memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penyandang diabetes melitus sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

b. Pengertian

- 1) Sasaran indikator ini adalah penyandang DM di wilayah kerja kabupaten/kota.
- 2) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya promotif dan preventif di FKTP.
- 3) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM dengan komplikasi perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan untuk penanganan selanjutnya.
- 4) Pelayanan kesehatan penyandang DM diberikan sesuai kewenangannya oleh:
  - a) Dokter/DLP
  - b) Perawat
  - c) Nutrisiis/Tenaga Gizi
- 5) Pelayanan kesehatan diberikan kepada penyandang DM di FKTP sesuai standar meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan sebagai berikut:
  - a) Edukasi
  - b) Aktifitas fisik
  - c) Terapi nutrisi medis
  - d) Intervensi farmakologis

- 6) Setiap penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar termasuk pemeriksaan HbA1C.
- 7) Bagi penyandang DM yang belum menjadi peserta JKN diwajibkan menjadi peserta JKN.

c. Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penyandang DM dinilai dari persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pemerintah kabupaten/kota secara bertahap harus membuat rencana aksi untuk bisa menjangkau seluruh penyandang DM di wilayahnya dan mengupayakan agar semua penyandang DM tersebut memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan sesuai standar. Secara nasional saat ini baru 30 persen penyandang DM yang terdiagnosis dan mendapatkan pelayanan kesehatan.

### 3 Kerangka Penelitian

Suriasumantri, 1986 dalam (Sugiyono, 2009:92) mengemukakan bahwa seorang peneliti harus menguasai teori-teori ilmiah sebagai dasar menyusun kerangka pemikiran yang membuahkan hipotesis. Kerangka pemikiran merupakan penjelasan sementara terhadap gejala yang menjadi objek permasalahan. Untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan dalam

penelitian ini, diperlukan sebuah kerangka konsep atau model penelitian. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh cakupan SPM PTM masih sangat rendah.

Untuk mengetahui strategi apa yang harus dilakukan dalam penyelenggaraan kesehatan lingkungan di Kota Serang maka peneliti menggunakan teknik Analisis SWOT. Adapun Teknik Analisis SWOT adalah suatu cara menganalisis faktor-faktor internal dan eksternal menjadi langkah-langkah strategi dalam mengoptimalkan usaha yang lebih menguntungkan. Dalam analisis faktor internal akan menentukan aspek-aspek yang menjadi kekuatan (*strength*) dan kelemahan (*weakness*), sedangkan faktor eksternal akan menentukan aspek-aspek yang menjadi peluang (*opportunities*) dan ancaman (*threats*) dengan begitu akan dapat ditentukan berbagai kemungkinan alternative strategi yang dapat dijalankan sehingga meningkatnya cakupan rata-rata SPM PTM.

Menurut Rangkuti, F (2006) Analisis SWOT adalah bagian dari tahap perencanaan strategis suatu organisasi yang terdiri dari tiga tahap yaitu : tahap pengumpulan data, tahap analisis, dan tahap pengambilan keputusan.

Gambar 2.1 Diagram Kerangka Formulasi Strategi

3.2 TAHAP PENGUMPULAN DATA	
Evaluasi Faktor Eksternal	Evaluasi Faktor Internal
3.3 TAHAP ANALISIS	
Matrik TOWS	
3.4 TAHAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN	
Matrik Perencanaan Strategis Kuantitatif	

Sumber : Rangkuti F, (2006;21)

Pada tahap ini data dapat dibedakan menjadi dua yaitu data eksternal dan data internal.

Data eksternal dapat diperoleh dari lingkungan di luar Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi seperti:

- Peran masyarakat
- Donatur
- Pemerintah
- Organisasi lain

Pengambilan data eksternal diambil dari *Opportunity* (Peluang) dan *Threat* (Ancaman)

Data internal dapat diperoleh dari dalam Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi itu sendiri, antara lain:

- Laporan keuangan (Anggaran)
- Laporan kegiatan sumber daya manusia (jumlah karyawan, pendidikan , keahlian, pelatihan)
- Kegiatan Program P2PTM

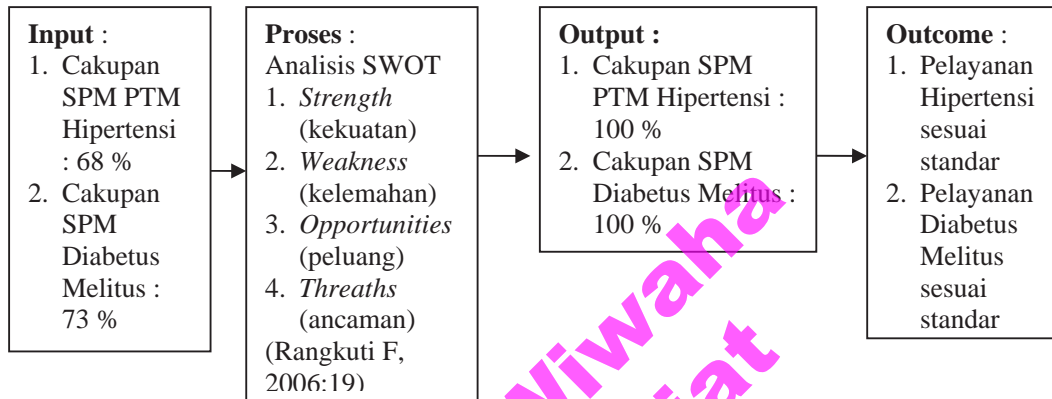
Model yang dipakai pada tahap ini terdiri dari tiga, yaitu:

1. Matrik Faktor Strategi Eksternal
2. Matrik Faktor Strategi Internal
3. Matrik Profil Kompetitif.



Berdasarkan penjelasan di atas, kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat diformulasikan pada gambar berikut:

Gambar 2.2 Kerangka Penelitian



STIE Widya Wiwaha  
Jangan Plagiat

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **1. Rancangan/Disain Penelitian**

Penelitian ini merupakan study kasus tentang strategi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi untuk meningkatkan cakupan SPM PTM. Metode penelitian adalah metode analisis deskriptif, yaitu berusaha mendapatkan informasi yang lengkap mengenai strategi Dinas Kesehatan dalam meningkatkan cakupan SPM PTM dengan pendekatan sistem yaitu analisis SWOT. Informasi yang digali melalui wawancara mendalam terhadap informan.

Pada penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan dalam kondisi yang alamiah atau natural setting, peneliti mengumpulkan data berdasarkan observasi yang wajar. Dalam melakukan penelitiannya, peneliti merupakan alat utama dalam pengumpulan data karena penelitalah yang langsung terjun kelapangan mencari data dengan wawancara secara mendalam. Subjek yang diteliti berkedudukan sama dengan peneliti. Orang yang diteliti dipandang sebagai partisipan, konsultan atau kolega peneliti dalam menangani penelitiannya. Tehnik kualitatif dipakai sebagai pendekatan dalam penelitian ini, karena tehnik ini untuk memahami realitas rasional sebagai realitas subjektif cakupan SPM PTM. Proses observasi dan wawancara mendalam bersifat sangat utama dalam pengumpulan data. Dari observasi diharapkan mampu menggali permasalahan yang ada di dalam strategi Dinas Kesehatan dalam

meningkatkan cakupan SPM PTM, guna mengevaluasi kerja *stakeholder* yang terkait dalam penyelenggaraan program P2PTM.

## 2. Definisi Operasional

Variabel dalam penelitian ini tentang “Strategi Dinas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program P2PTM dengan menaikkan prosentase cakupan SPM PTM di Kabupaten Ngawi” pada observasi awal ditemukan masalah mendasar yaitu belum optimalnya strategi yang digunakan oleh Dinas Kesehatan dalam cakupan SPM PTM di pengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Oleh karena itu, untuk kesuksesan dan keberhasilannya diperlukan manajemen strategi khusus agar lebih optimal diperlukan penelitian lebih jauh dengan menggunakan analisis SWOT menurut Siagian (2007:172) :

- a. *Strengths* (Kekuatam) adalah dengan faktor-faktor kekuatan yang dimiliki oleh suatu perusahaan termasuk satuan-satuan bisnis didalamnya adalah antara lain kompetensi khusus yang terdapat dalam organisasi yang berakibat pada pemilihan keunggulan komparatif oleh unit usaha dipasaran.
- b. *Weakness* (Kelemahan) ialah keterbatasan atau kekurangan dalam hal sumber, keterampilan dan kemampuan yang menjadi penghalang serius bagi penampilan kinerja organisasi yang memuaskan. Dalam praktek, berbagai keterbatasan dan kemampuan tersebut bias terdapat pada sarana dan prasarana yang dimiliki atau tidak dimiliki, kemampuan manajerial yang rendah,

keterampilan pemasaran yang tidak sesuai dengan tuntutan pasar, produk yang tidak atau kurang diminati oleh para pengguna atau calon pengguna dan tingkat perolehan keuntungan yang kurang memadai.

- c. *Opportunities* (Peluang) adalah berbagai situasi lingkungan yang menguntungkan bagi suatu satuan bisnis.
- d. *Threats* (Ancaman) adalah faktor-faktor lingkungan yang tidak menguntungkan suatu satuan bisnis. Jika tidak diatasi ancaman akan menjadi ganjalan bagi satuan bisnis yang bersangkutan baik untuk masa sekarang maupun masa depan.

### 3. Informan Penelitian

Pada penelitian ini informan-informan yang peneliti tentukan merupakan orang-orang yang menurut peneliti memiliki informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Informan dalam penelitian ini adalah *stakeholders* (semua pihak) sebagai pembuat kebijakan, pelaksana program (programer).

Adapun informan pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.1 Informan Penelitian

No	Informan	Status Informan (SI)	Kode Informan
1	Drg Endah PAD, MM	Kabid P2P Dinas Kesehatan	I2-1
2	Joko Marwanto, SKM M.MKes	Plt. Kasi P2PTM Keswa	I2-2

3	Niken Swastika, S.Si	Staff Seksi P2PTM Keswa	I2-3
4	Onny W	Staff Seksi P2PTM Keswa	I2-4
5	Dewi Wijayanti, Amd Kep	Programer PTM Puskesmas Ngawi	I2-5

Data lapangan dalam penelitian ini merupakan data dan fakta yang penulis dapatkan langsung dari lapangan serta disesuaikan dengan teori yang penulis gunakan yaitu analisis SWOT. Dimana dalam analisis SWOT dapat menentukan strategi apa yang sebaiknya dilakukan dalam penyelenggaraan program PTM, Analisis SWOT membantu memilih strategi alternatif untuk meningkatkan prosentase cakupan SPM PTM.

#### 4. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif ini, yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah penulis sendiri (*human instrument*) karena dapat berhubungan dengan responden atau objek lainnya, serta mampu memahami kaitan kenyataan-kenyataan di lapangan. Oleh karena itu penulis juga berperan serta dalam pengamatan atau *participant observation*. (Moleong, 2007:9). Yang melakukan validasi adalah penulis sendiri, melalui evaluasi diri seberapa jauh pemahaman terhadap metode kualitatif, penguasaan teori dan wawasan terhadap bidang yang diteliti, serta kesiapan dan bekal memasuki lapangan (Sugiyono, 2012:59). Jadi, peneliti mempunyai peran yang sangat penting dalam penentuan sukses atau tidaknya suatu penelitian dengan kesiapan

penulis dalam terjun langsung ke lapangan. Dalam penelitian ini data yang diteliti adalah data lisan dan tulisan, oleh sebab itu untuk mendapatkan data dibutuhkan alat bantu berupa daftar pertanyaan untuk mewawancarai informan dan memudahkan untuk mengelompokkan data.

Dalam mencari sumber data, penulis menggunakan teknik wawancara mendalam terhadap narasumber (informan) yang bersangkutan dengan fokus penelitian yang dilakukan oleh penulis. Wawancara mendalam (*indepth interview*) adalah data yang diperoleh terdiri dari kutipan langsung dari orang-orang tentang pengalaman, pendapat perasaan dan pengetahuan informan penelitian. Informan penelitian adalah orang yang memberikan informasi yang diperlukan selama proses penelitian. Selain wawancara mendalam, sumber data dalam penelitian ini juga di dapat dari hasil observasi, dimana sumber data dari hasil wawancara dan observasi merupakan sumber data primer. Selain itu, sumber data yang lainnya juga didapat dari hasil dokumentasi dan studi literatur/pustaka sebagai sumber data sekunder. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan mengenai Strategi Dinas Kesehatan dalam menaikkan cakupan SPM PTM di Kabupaten Ngawi. Oleh karena itu dalam penentu narasumber atau yang dapat disebut dengan informan penulis menggunakan teknik *purposive*. Teknik *Purposive* yaitu teknik pengambilan data dari informan dengan pertimbangan bahwa orang yang dijadikan informan penelitian merupakan orang yang mengetahui tentang pelaksanaan pengelolaan Program P2PTM, sehingga memudahkan penulis untuk mendapatkan data yang diharapkan.

## 5. Daftar Pertanyaan

Dalam penelitian ini daftar pertanyaan digunakan oleh penulis sebagai panduan dalam melakukan wawancara dengan responden dengan maksud supaya responden menjawab pertanyaan yang diberikan oleh penulis.

Tabel 3.2 Daftar Pertanyaan

No	Pertanyaan	Matriks
1	Trend penyakit di Indonesia	<i>Threats</i> (ancaman)
2	Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan untuk program PTM	<i>Strength</i> (kekuatan)
3	Regulasi pemerintah dalam penyelenggaraan bidang kesehatan	<i>Strength</i> (kekuatan)
4	Sumber Daya yang dimiliki oleh dinas kesehatan <ul style="list-style-type: none"><li>- SDM</li><li>- Alkes</li><li>- Anggaran</li></ul>	<i>Strength</i> (kekuatan) <i>Weaknesses</i> (kelemahan) <i>Opportunities</i> (peluang)
5	Pelaksanaan program PTM	<i>Opportunities</i> (peluang)

## 6. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yaitu proses memasuki lingkungan penelitian dan melakukan pengumpulan data penelitian. Ini merupakan tahap awal yang harus dilakukan oleh penulis dapat memperoleh informasi mengenai masalah-masalah yang terjadi di lapangan.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diambil secara langsung dari informan penelitian yaitu melalui observasi dan wawancara. Sedangkan data

sekunder merupakan data yang diambil secara tidak langsung dari informan yaitu melalui data-data dan dokumen yang relevan mengenai masalah yang diteliti.

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka penelitian tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2012:63)

Teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif ini adalah sebagai berikut.

#### 1) **Sumber data Primer**

Sumber Data Primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya dan masih bersifat mentah karena belum diolah. Data ini diperoleh melalui wawancara yang merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab dan bertatap muka antara pewawancara dan informan. Adapun teknik pengumpulan data dengan cara wawancara dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam. Wawancara mendalam (*indepth interview*) adalah data yang diperoleh terdiri dari kutipan langsung dari orang-orang tentang pengalaman, pendapat perasaan dan pengetahuan informan penelitian. Informan penelitian adalah orang yang memberikan informasi yang diperlukan selama proses penelitian.

Dalam penelitian ini wawancara dipergunakan untuk mengadakan komunikasi dengan pihak-pihak terkait penelitian, dalam rangka memperoleh informasi tentang hal-hal yang belum tercantum



dalam observasi. Dalam melakukan wawancara penulis menggunakan metode wawancara semi terstruktur, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk menemukan permasalahan lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan memberi informasi mengenai pengelolaan kesehatan lingkungan. Sebagaimana yang disarankan oleh (Esterberg:2002) dalam Sugiyono (2008:73) peneliti akan mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang akan dikemukakan oleh informan (Esterberg: 2002) dalam Sugiyono (2008:73)

Wawancara dilakukan dengan cara mempersiapkan terlebih dahulu berbagai keperluan yang dibutuhkan yaitu informan, kriteria informan, daftar pertanyaan dan rekaman wawancara yang disusun dengan rapih dan terlebih dahulu dipahami peneliti, sebelum melakukan wawancara peneliti terlebih dahulu melakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Menerangkan kegunaan serta tujuan dari penelitian
- b. Menjelaskan alasan informan terpilih untuk diwawancarai.
- c. Menentukan strategi dan taktik berwawancara.
- d. Mempersiapkan pencatat data wawancara

## **2) Sumber Data Sekunder**

Sumber data sekunder merupakan sumber data yang diperoleh melalui dokumentasi mengenai data yang diteliti. Menurut Guba dan Lincoln (1981) dalam Moleong (2007:161) dokumentasi adalah setiap

bahan tertulis atau film dari *record* yang tidak dipersiapkan karena adanya permintaan dari seorang penyelidik. Analisis dokumen dilakukan untuk mengumpulkan data yang bersumber dari arsip dan dokumen. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan-catatan, peraturan, kebijakan, laporan-laporan. Dokumen yang berbentuk gambar, misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2012:82).

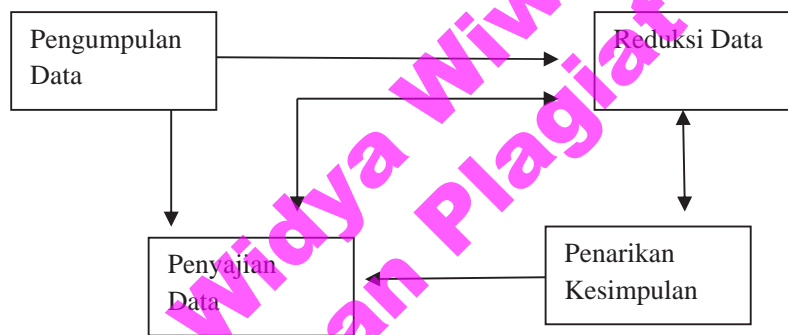
## 7. **Metoda Analisis Data**

Data yang diperoleh akan dianalisa secara deskriptif kualitatif, dimana sebagian data kualitatif yang akan diperoleh akan diangkakan sekedar untuk mempermudah penggabungan dua atau lebih data variabel kemudian setelah didapat hasil akhir akan dikualitatifkan kembali. Dalam penelitian ini perangkat analisis data yang akan digunakan adalah dengan menggunakan analisis *SWOT* (*Strenghts, Weaknesses, Opportunities, dan Threats*), terutama untuk mengetahui strategi peningkatan prosentase cakupan SPM PTM pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi.

Hunger dan Wheelen (2003) menjelaskan suatu cara untuk menyimpulkan faktor-faktor strategis sebuah perusahaan adalah

mengkombinasikan faktor strategis eksternal (*EFAS*) dengan faktor strategis internal (*IFAS*) ke dalam sebuah ringkasan analisis faktor-faktor strategi (*SFAS*). *SFAS* mengharuskan para manajer strategis memadatkan faktor-faktor eksternal dan internal menjadi kurang dari 10 faktor. Penggunaan bentuk *SFAS* meliputi langkah-langkah sebagai berikut menyimpulkan data. Teknis analisis data dalam penelitian ini menggunakan model analisis interaktif dari Miles & Huberman, seperti pada gambar berikut ini:

Gambar 3.1 Analisis Data Model Interaktif



Sumber: Sugiyono, 2012:88

Tahapan yang akan penulis lakukan dalam penelitian ini dimulai dengan mengumpulkan data, melakukan *display* data atau pemaparan data yang telah didapatkan penulis di lapangan, selanjutnya data tersebut direduksi, dirangkum, dan disesuaikan dengan fokus penelitian. Setelah itu adalah verifikasi data dengan membuat kesimpulan yang didapat berdasarkan data yang telah direduksi. Pengecekan keabsahan data dari penelitian ini menggunakan triangulasi sumber data dan metode.