

BAB II

TINJAUAN LITERATUR

2.1. Tinjauan Teori

2.1.1. Klinik

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 28 tahun 2011 tentang Klinik, klinik adalah sebuah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang menjalankan kegiatan kesehatan, menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medis dasar (Pratama) dan atau spesialisik (Utama), diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga/ poli kesehatan dan dikepalai oleh seorang tenaga medis.

Mengutip Permenkes Nomor 9 Tahun 2014 klinik memiliki kewajiban-kewajiban yaitu:

- 1) Memberikan pelayanan aman, bermutu, mengutamakan kepentingan pasien, sesuai standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional;
- 2) Memberikan pelayanan gawat darurat pada pasien sesuai kemampuan tanpa meminta uang muka terlebih dahulu/mengutamakan kepentingan pasien;
- 3) Memperoleh persetujuan tindakan medis;
- 4) Menyelenggarakan rekam medis;
- 5) Melaksanakan sistem rujukan;
- 6) Menolak keinginan pasien yang tidak sesuai dengan standar profesi, etika dan peraturan perundang-undangan;
- 7) Menghormati hak pasien;

- 8) Melaksanakan kendali mutu dan kendali biaya;
- 9) Memiliki peraturan internal dan standar prosedur operasional;
- 10) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan

2.1.2. Jenis Klinik

Sesuai dengan Permenkes RI No. 9 Tahun 2014 Jenis Klinik dibagi menjadi dua yang adalah Klinik Pratama dan Klinik Utama.

1) Klinik Pratama

Klinik Pratama adalah Fasilitas Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar yang dilayani oleh dokter umum dan dari sisi manajerial dikepalai oleh seorang dokter umum. Klinik Pratama dapat berupa kepemilikan perseorangan, namun untuk Klinik Pratama yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap makan diharuskan berupa badan usaha.

2) Klinik Utama

Klinik Utama adalah Fasilitas Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan pelayanan spesialistik. Pelayanan spesialistik yang dimaksud disini adalah pelayanan yang di khususkan pada satu bidang atau satu disiplin ilmu tertentu. Klinik Utama secara manajerial dikepalai oleh dokter spesialis dan harus merupakan sebuah badan usaha baik PT maupun CV.

PT adalah Perseroan Terbatas dan CV adalah Commanditaire Vennotsschaap atau Persekutuan Komanditer. Dilihat dari bentuk badan usaha terdapat perbedaan antara PT dan CV. PT merupakan badan usaha yang berbadan hukum sedangkan

CV merupakan badan usaha yang belum berbadan hukum. Maka dari itu PT banyak digunakan oleh para pengusaha karena memiliki legalitas yang, sementara CV memiliki proses pendirian yang dinilai cukup mudah dan murah jika dibandingkan dengan mendirikan sebuah PT.

Kedua jenis klinik ini pula diperkenankan untuk melakukan beberapa bentuk layanan seperti rawat jalan, rawat inap, *homecare* dan pelayanan harian mulai dari 7 jam perhari sampai dengan 24 jam.

Dalam pelaksanaannya klinik harus patuh dan tunduk terhadap peraturan yang diatur baik oleh daerah, nasional maupun taraf peraturan kementerian, dalam hal ini kementerian kesehatan dan lainnya

2.1.3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Dikutip dari laman resmi BPJS (www.bpjs-kesehatan.go.id), BPJS adalah sebuah organisasi dengan tujuan menjadi badan penyelenggara yang dinamis, akuntabel dan terpercaya untuk mewujudkan jaminan kesehatan yang berkualitas, berkelanjutan, berkeadilan dan inklusif. BPJS dalam lapangan berperan sebagai sebuah badan yang mengatur dan mengawasi jalannya pelayanan kesehatan juga fasilitas kesehatan yang berada dalam naungannya, dengan memberikan regulasi dan batasan.

BPJS terbagi menjadi dua yaitu BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan. Menurut UU RI No. 40 Tahun 2004, BPJS Kesehatan menjalankan jaminan yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar seluruh rakyat Indonesia

memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Penyelenggara BPJS Kesehatan meliputi semua fasilitas kesehatan yang menjalin Kerjasama dengan BPJS, termasuk di dalamnya fasilitas kesehatan swasta yang memenuhi persyaratan dan telah membuat perjanjian tertulis. Di pasal 35 disebutkan pula bahwa pemerintah daerah perlu memberikan kesempatan kepada klinik swasta untuk Kerjasama BPJS guna memenuhi ketersediaan fasilitas kesehatan di semua daerah (Perpres RI No.12 Tahun 2013).

Klinik swasta dapat melakukan Kerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam pelayanan kepada pasien. Terdapat tujuh unsur yang harus dipersiapkan sebuah klinik untuk menyelenggarakan BPJS, yaitu (Yustiawan, 2013):

1) Legalitas

Sesuai dengan Permenkes 28 tahun 2011 tentang Klinik, maka sebuah klinik dapat berupa badan usaha. Bentuk badan usaha yang diakui antara lain Perseroan, Yayasan atau CV.

2) Sumber Daya Manusia

Kesiapan SDM, baik tenaga medis maupun non medis merupakan unsur yang penting untuk diperhatikan dalam penyelenggaraan klinik baik secara kemampuan, pengetahuan, keterampilan, dan legalitas.

3) Fasilitas Sarana dan Prasarana

Permenkes No. 28 tahun 2011 tentang Klinik, menentukan persyaratan lokasi klinik harus mengikuti Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) yang diatur oleh

pemerintah daerah setempat. Prasarana klinik juga wajib memiliki kondisi layak guna dan berfungsi baik,

4) Standarisasi pelayanan

Klinik sebagai fasilitas penyedia pelayanan kesehatan harus menyediakan pelayanan yang terstandarisasi. Contohnya pemberian pelayanan kedokteran di Indonesia harus mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1438 tahun 2011.

5) Pemasaran

Manajemen klinik perlu menyiapkan upaya pemasaran. Fungsi pemasaran memegang peran penting dalam industri pelayanan kesehatan. Fungsi pemasaran yang harus dijalankan oleh klinik tidak sekedar melakukan promosi serta iklan karena memiliki aturan tersendiri.

6) Tarif

Tarif pelayanan klinik yang bekerjasama dengan BPJS harus mengikuti standar tarif yang sesuai dengan peraturan dan perjanjian kerjasama dengan pihak BPJS.

7) Sistem Informasi

Klinik memiliki kewajiban untuk membuat pencatatan dan pelaporan. Salah satu bentuk pencatatan dan pelaporan yang dilakukan adalah dalam bentuk dokumen rekam medis. Dalam dokumen rekam medis terdapat banyak jumlah data dan juga informasi terkait proses pemberian pelayanan.

2.1.4. Kesehatan

Menurut *World Health Organization (WHO. 1947)*, Sehat adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental, dan sosial. Serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Atau dengan kata lain sehat secara jasmani, rohani dan spiritual.

Mengutip artikel pada laman www.yankes.kemkes.go.id, “Kesehatan juga dipandang sebagai suatu bentuk keseimbangan antara individu (sebagai inang), *agents* (seperti bakteri, virus, dan toksin), dan lingkungan, sehingga interaksinya tidak hanya individu terhadap *agents*, namun juga dengan lingkungan untuk menciptakan kondisi sejahtera tersebut (Fretman, & Allenswoth, 2010).”

Dari kedua pengertian diatas dapat dipahami bahwa kesehatan bukanlah sesuatu yang bisa dilihat hanya dari satu sudut pandang melainkan banyak faktor yang mempengaruhinya. Kesehatan pula merupakan kebutuhan dasar manusia dan wajib kebutuhannya wajib untuk dipenuhi dan diperhatikan.

2.1.5. Pelayanan

Menurut Kotler (*Laksana, Fajar. Manajemen Pemasaran, 2018*) pelayanan adalah sebuah kegiatan atau tindakan yang diberikan atau ditawarkan dari satu pihak ke pihak lainnya, yang pada dasarnya tidak berwujud.

Dari pendefinisian tersebut dapat pula diartikan bahwa pelayanan adalah suatu poin yang diberikan kepada pihak lain (konsumen) dengan tidak menaruh pengharapan apapun selain memberikan poin tambahan terhadap konsumen yang

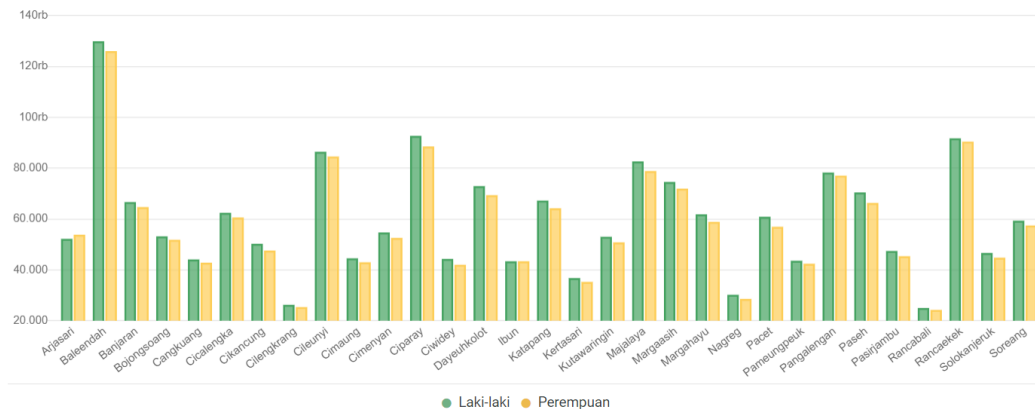
kemudian dapat berkaitan dengan pengalaman dan penilaian akhir terhadap instansi atau bisnis yang dikelola.

Pelayanan dalam bidang kesehatan mencakup segala tindakan dan langkah-langkah untuk mencegah serta mengobati penyakit. Semua usaha dan aktivitas yang dilakukan oleh tenaga kesehatan bertujuan untuk meningkatkan dan memulihkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Misi dari pelayanan kesehatan adalah mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan kebutuhan mereka (*Consumer satisfaction*) melalui pelayanan yang efektif dari penyedia layanan. Hal ini juga diarahkan untuk memberikan kepuasan kepada penyedia layanan dalam hal harapan dan kebutuhan mereka (*Provider satisfaction*) di dalam institusi pelayanan yang diorganisir secara efisien (*Institutional satisfaction*) (Khesia, 2018)

2.1.6. Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Bandung

Mengambil data dari Diskominfo Kabupaten Bandung, Kabupaten Bandung memiliki 3.642.196 penduduk yang terdiri dari 1.852.976 penduduk laki laki dan 1.789.220 penduduk wanita dengan sebaran sebagai berikut:

U N I V E R S I T A S
M U L T I M E D I A
N U S A N T A R A



Gambar 1.1 Sebaran Penduduk Kabupaten Bandung
 (<https://satudata.bandungkab.go.id> / tahun 2023)

Data ini menjelaskan besaran dan sebaran penduduk di Kabupaten Bandung dimana penduduk paling banyak ada di daerah Baleendah. Berkaitan dengan data tersebut, sebaran klinik di Kabupaten Bandung adalah 121 Klinik (Data Asosiasi Klinik Kabupaten Bandung, 2022) dimana ada 119 Klinik Pratama dan 2 klinik utama. Lalu untuk puskesmas sendiri menurut data yang diambil dari Kemenkes Ada setidaknya 59 Puskesmas yang tersebar di Kabupaten. Bandung. Dari data yang dimiliki, jika setidaknya satu faskes memiliki 3 dokter saja membuat ratio 1:6.744 yang berarti 1 dokter masih harus melayani dan bertanggung jawab terhadap lebih dari 6000 penduduk. Sementara jika kita merujuk pada WHO, mereka mengatakan bahwa rasio kebutuhan dokter secara umum adalah 1 : 1000 penduduk.

Hal ini juga yang membuat penelitian mengenai bisnis klinik sebagai *sustainable investment* perlu dilaksanakan di Kabupaten. Bandung. Penelitian diharapkan dapat merangsang dan mengedukasi swasta dan negara untuk lebih

banyak mendirikan fasilitas kesehatan di Kab. Bandung. Jumlah polulasi penduduk Kabupaten Bandung juga merupakan faktor yang penting dalam menentukan *scope* penelitian.

Maka dari itu, dalam penelitian ini peneliti akan mempersempit *scope* penelitian ke sebaran fasilitas kesehatan di Kabupaten Bandung. Disamping alasan diatas, Kabupaten Bandung adalah domisili penulis sehingga akan memudahkan pelaksanaan penelitian.

2.1.7. Pengertian Bisnis

Menurut Griffin dan Ebbert (2007), bisnis adalah sebuah organisasi yang memiliki aktivitas menyediakan barang atau jasa yang diinginkan konsumen. Barang dan jasa ini dijual untuk memperoleh keuntungan. Kegiatan bisnis dapat dilakukan oleh suatu organisasi Perusahaan berbadan hukum, maupun badan usaha informal seperti pedagang kaki lima, warung, dan lainnya yang tidak memiliki surat izin resmi.

Madura dalam bukunya yang berjudul *introduction to business (Madura, Jeff. 2010. Introduction to business. Rajawali Press)* Bisnis adalah sebuah badan yang didirikan untuk menghasilkan sebuah produk barang atau jasa kepada pelanggan. Kemudian menjalankan transaksi yang membuat setiap pihak menanggung akibat. Pelayanan dan penjualan dilakukan dengan tujuan memenuhi kebutuhan bersama dan memaksimalkan laba.

Dari kedua teori diatas dapat disimpulkan bahwa bisnis adalah sebuah aktifitas yang dijalankan lebih dari satu orang atau dengan kata lain organisasi untuk mendapatkan keuntungan dengan asas pemenuhan kebutuhan dari pihak kedua atau dengan kata lain pelanggan.

2.1.8. Manajemen Bisnis

Secara sederhana Lawrence A. Appley (1947) mengatakan bahwa manajemen adalah sebuah upaya untuk menyelesaikan suatu urusan dengan menggunakan usaha dari banyak orang. Menurutnya manajemen dibagi menjadi dua bagian yang adalah perencanaan dan kontrol.

Perencanaan diawali dengan menentukan apa yang menjadi tujuan dari upaya yang hendak dilakukan, yang melibatkan analisa terhadap kebutuhan, garis besar terhadap objektif, pemetaan prosedur untuk tercapainya tujuan dan pembagian kerja baik secara grup maupun individu.

Sementara poin kedua yang adalah kontrol, dimaksudkan sebagai penggunaan media sebagai sebuah alat untuk memastikan segala sesuatu yang sudah direncanakan sebelumnya berjalan baik dan sesuai. Setidaknya ada dua hal yang bisa dilakukan untuk menjaga kontrol, yang adalah dengan membuat struktur organisasi dan melakukan pemantauan (*supervision*).

Stoner (1982) menyatakan bahwa manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan usaha-usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumber daya-sumber daya manusia organisasi lainnya

agar mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Dalam manajemen bisnis, tujuan yang dimaksud adalah memperoleh keuntungan.

Manajemen bisnis memiliki empat fungsi yang bila dijalankan dengan baik maka pencapaian tujuan yang menjadi focus bisnis dapat dilakukan secara efektif dan efisien. Empat fungsi dari manajemen bisnis sendiri adalah (Griffin, 2007):

1) *Planning* (Perencanaan)

Perencanaan bisnis diperlukan untuk menentukan arah menuju tujuan yang diinginkan. Penyusunan perencanaan dalam bisnis harus dilakukan baik di awal dan juga berulang seiring berjalannya suatu bisnis

2) *Organizing* (Pengorganisasian)

Setelah merumuskan perencanaan dengan baik, saatnya melibatkan individu yang terpilih untuk mengimplementasikan rencana tersebut. Orang-orang yang dipilih harus memiliki kompetensi dan karakter sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan. Selain itu, perlu ditetapkan alur koordinasi yang jelas. Dengan memiliki struktur pengorganisasian yang teratur, pemimpin utama suatu bisnis, dapat lebih fokus pada aspek-aspek strategis.

3) *Directing* (Pengkoordinasian)

Upaya untuk memastikan bahwa semua departemen beroperasi secara optimal sesuai dengan tugas dan target yang telah ditetapkan. Hal ini perlu diintegrasikan dengan perencanaan dan pengorganisasian yang telah dilakukan sebelumnya. Pemimpin bisnis perlu memberikan arahan yang efektif agar setiap individu harus memahami tugas yang diberikan.

4) *Controlling* (Pengendalian)

Pengendalian secara berkala menjadi suatu kebutuhan agar dapat menilai sejauh mana bisnis berjalan sesuai dengan rencana manajemen yang telah disusun. Hal ini juga berguna untuk mengevaluasi apakah langkah-langkah yang telah diambil memberikan kontribusi positif terhadap pencapaian target. Jika terdapat ketidaksesuaian atau kekurangan dalam kinerja, langkah-langkah perbaikan dapat diambil untuk menyelaraskan kembali dengan standar kinerja yang telah ditetapkan.

2.1.9. Manajemen Pelayanan Kesehatan

George R. Terry (1982) mengemukakan “*Management is a distinct process consisting of planning, organizing, actuating, and controlling, utilizing in each both science and art, and followed in order to accomplish predetermined objectives*” yang dapat pula dipahami sebagai proses kompleks gabungan antara perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengontrolan dengan harapan mencapai tujuan yang sudah ditentukan sebelumnya.

Depkes RI (2009) menyampaikan bahwa pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi guna memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

Didasari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa dalam melaksanakan manajerial apapun seseorang atau unit harus menggunakan berbagai macam *tools* dan melakukan berbagai macam kegiatan dalam upaya mencapai harapan dari

sebuah unit atau badan usaha. Tidak berbeda dalam pelayanan kesehatan, perbedaan terletak hanya pada tujuan, dimana manajemen pelayanan kesehatan tidak hanya memikirkan pemenuhan keinginan dan laba saja, melainkan juga pemenuhan kebutuhan dasar manusia itu sendiri.

Dalam praktiknya, bisnis klinik harus menyeimbangkan antara tujuan bisnis dan pelayanan kesehatan. Maka dari itu manajemen bisnis dan manajemen pelayanan kesehatan harus dijalankan secara selaras untuk memenuhi tujuan dari bisnis yaitu mendapatkan keuntungan dengan cara memberikan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin.

2.1.10. Sustainable Investment

Mengutip pernyataan dalam penelitian *Escrig-Olmedo et.al. pada tahun 2017*, ia mengatakan bahwa *Sustainable investment* sebagai sebuah prosedur investasi adalah sebuah prosedur yang mengedepankan kebutuhan saat ini dan dalam jangka panjang dan mengedepankan aspek ESG. Yang dimaksud dengan ESG adalah *Environmental* (lingkungan), *Social* (sosial) dan *Governance* (tata kelola) “*Sustainable investment as an investment procedure potentially affects sustainable development through the coordination of monetary concerns, as well as long haul environmental, social, and governance (ESG) criteria while making investment decisions.*”

Aspek pertama ESG yaitu *Environmental* (lingkungan), dimana pelaku bisnis harus memperhatikan faktor yang berkaitan dengan alam dan lingkungan seperti

air, energi, pengolahan limbah dan polusi, dan lainnya. Aspek kedua yaitu *Social* (sosial) dimana pelaku bisnis perlu menganalisis hubungan bisnis dan entitas sosial yang berkaitan misalnya kondisi kesehatan fisik dan mental karyawan, keberagaman konsumen, hubungan dengan pemasok, dan lain sebagainya. Aspek terakhir yaitu *Governance* (tata kelola) Perusahaan dimana pelaku bisnis harus mengejar standar pengelolaan Perusahaan diantaranya pelaporan keuangan yang transparan, sistem administrasi yang efektif, keterlibatan politik, penjaminan mutu, dan lainnya.

Pendekatan terhadap ketiga aspek tersebut diyakini dapat memiliki dampak positif pada lingkup sosial dan lingkungan, serta memberikan imbal balik yang lebih baik. Implementasi aspek-aspek ESG dalam bisnis menunjukkan pengaruh yang menjanjikan. Salah satu penelitian yang membuktikan hal ini adalah penelitian oleh Ghazali & Zulmaita (2020). Penelitian ini menganalisis pengaruh ESG terhadap Tingkat profitabilitas Perusahaan dimana kesimpulannya ketiga variable ESG berpengaruh secara signifikan terhadap profitabilitas 36 sampel Perusahaan.

Menurut Henisz, Koller, & Nuttall (2019), ESG dapat memberikan nilai tambahan melalui berbagai cara. Salah satunya adalah melalui nilai manfaat (*value proposition*) yang kuat, di mana ESG dapat membantu perusahaan merambah pasar yang baru atau memperluas penetrasi di pasar yang telah ada. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan profitabilitas perusahaan dalam menjalankan operasional bisnisnya.

Dari penjelasan tersebut dapat dipahami *sustainable investment* sebagai sebuah langkah menuju investasi bisnis yang berkepanjangan karena telah memikirkan aspek lingkungan, sosial dan pemerintahan sebagai regulator.

2.1.11. Sistem Informasi

Sistem informasi adalah suatu sistem yang mengkombinasikan antara aktivitas manusia dan penggunaan teknologi untuk mengumpulkan, mengelola, menyimpan, memproses, dan menyebarkan informasi. Menurut Robert A. Leitch (1983), sistem informasi merupakan suatu kerangka kerja di dalam sebuah entitas organisasi yang mengakomodasi kebutuhan pengolahan transaksi sehari-hari, memberikan dukungan pada operasional, memiliki aspek manajerial, melibatkan kegiatan strategis organisasi, dan menyajikan laporan-laporan yang dibutuhkan oleh pihak eksternal tertentu.

Sistem informasi memiliki peran kunci dalam manajemen. Tujuan dari sistem informasi adalah (A Hall, 2011):

- 1) Untuk mendukung fungsi kepengurusan manajemen.

Manajemen bertanggung jawab mengatur sumber daya perusahaan secara efisien. Informasi mengenai penggunaan sumber daya ini disediakan oleh sistem informasi kepada pemakai eksternal melalui laporan keuangan konvensional dan berbagai laporan yang diminta. Di sisi internal, manajemen menerima informasi kepengurusan dari berbagai laporan pertanggungjawaban.

- 2) Untuk mendukung pengambilan keputusan manajemen.

Sistem informasi memberikan informasi yang diperlukan oleh para manajer dalam menjalankan tanggung jawab pengambilan keputusan.

3) Untuk mendukung kegiatan operasi perusahaan hari demi hari.

Sistem informasi memberikan informasi kepada personel operasional untuk membantu mereka menjalankan tugas-tugas mereka dengan efisiensi dan efektivitas.

2.1.12. Sistem Informasi Klinik

Sistem Informasi Klinik (SIK) adalah suatu platform atau infrastruktur yang dirancang untuk mengelola dan menyediakan informasi terkait operasional dan administratif sebuah klinik. Sistem ini mencakup pengelolaan data pasien, jadwal dokter, inventaris obat, catatan medis elektronik, sistem antrean, pembayaran, dan berbagai aspek lainnya yang mendukung efisiensi dan efektivitas dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di lingkungan klinik. Tujuan utama dari sistem informasi klinik adalah untuk meningkatkan pengelolaan data, memberikan dukungan pada pengambilan keputusan, dan pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien (Husain, 2023).

2.2. Penelitian Terdahulu

Tidak banyak referensi mengenai bisnis Klinik Pratama BPJS dan non-BPJS sebagai *sustainable investment*, dan juga membahas mengenai penggunaan sistem

informasi klinik dan pengaruhnya terhadap sustainability bisnis. Didapatkan empat penelitian terdahulu yang dapat mendukung penelitian ini.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Judul	Penulis	Negara	Index	Metode Penelitian	Result
1	Perubahan Pelayanan Klinik Non-Bpjs Sebelum Dan Setelah Implementasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan: Studi Kasus Di Klinik Utama Rawat Inap Sumber Bahagia, Depok, Jawa Barat	Putro & Kusnanto, 2016	Indonesia	ISSN: 2828-6774	Studi Kasus	Dalam menghadapi masalah layanan klinik BPJS, diferensiasi layanan dan penyediaan jasa serta produk berkualitas ternyata efektif dalam mempertahankan atau meningkatkan kunjungan pasien dalam beberapa jenis layanan.
2	Strategi Manajemen Pelayanan Klinik Imam Bonjol Dalam Menghadapi Persaingan Antar Fktp	Aini & Ellina, 2021	Indonesia	ISSN: 2721-3854	Deskriptif Kualitatif	Untuk bersaing di era BPJS, klinik perlu menerapkan manajemen bisnis dan manajemen pelayanan yang baik. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan bisnis. Setelah mengkaji kondisi klinik maka langkah strategis yang tepat harus dibuat untuk mencapai hasil yang optimal, efektif dan efisien.
3	Rencana Pengembangan Bisnis Kesehatan (Studi Pada Rumah Sakit XYZ)	Puspa, 2020	Indonesia	ISSN: 2620-777X	Studi Kasus	Langkah yang paling memungkinkan untuk dilaksanakan oleh sebuah fasyankes pada saat ini adalah dengan memanfaatkan teknologi informasi

						yaitu telemedicine atau pengobatan jarak jauh
4	Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap	Mendrofa, K, et.al., 2022	Indonesia	ISSN: 2829-8888	Deskriptif kuantitatif	Adanya hubungan atau korelasi dari mutu layanan terhadap minat kunjungan kembali sebesar 68,4%.

1. Perubahan Pelayanan Klinik Non-Bpjs Sebelum Dan Setelah Implementasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan: Studi Kasus Di Klinik Utama Rawat Inap Sumber Bahagia, Depok, Jawa Barat (Putro & Kusnanto, 2016)

Pada penelitian ini dilakukan studi kasus untuk menemukan satu atau beberapa model strategi yang diadopsi oleh klinik non-BPJS dalam menghadapi implementasi BPJS. Sehingga klinik tersebut tidak mengalami penurunan kunjungan dan pendapatan yang dapat mengakibatkan kebangkrutan. Penelitian ini diadakan tahun 2016, 2 tahun setelah diberlakukannya Kerjasama dengan BPJS.

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus, yang dilaksanakan di Sebuah Klinik Utama di Depok, Jawa Barat. Data kuantitatif yang digunakan melibatkan kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan dari tahun 2013 hingga 2015. Analisis data kualitatif dilakukan juga dengan cara wawancara.

Hasil penelitian menunjukkan penurunan kunjungan yang signifikan pada beberapa jenis layanan, seperti persalinan normal (model regresi kuadratik), persalinan dengan operasi caesar (SC), imunisasi secara keseluruhan, dan kontrasepsi suntik hormonal. Sebaliknya, beberapa jenis layanan mengalami

peningkatan yang signifikan, seperti pemeriksaan hamil, pelayanan IUD, dan imunisasi terhadap agen tertentu yang tidak ditanggung oleh BPJS, seperti hepatitis A dan Cervarix.

Berdasarkan wawancara mendalam, diketahui bahwa pasien memilih pelayanan yang ditanggung BPJS jika biayanya tinggi, tetapi terdapat trade-off antara pelayanan yang dibayar sendiri atau ditanggung BPJS jika kualitas (utility) dianggap penting, seperti pemasangan IUD dengan merek Nova T.

Klinik yang diteliti dalam penelitian ini memberikan manuver yang baik. Menanggapi penurunan kunjungan, klinik ini menanggapi dengan menyediakan layanan-layanan berbeda dibandingkan dengan yang disediakan oleh BPJS Kesehatan. Diferensiasi layanan dan penyediaan jasa serta produk berkualitas ternyata efektif dalam mempertahankan atau meningkatkan kunjungan pasien dalam beberapa jenis layanan.

2. Strategi Manajemen Pelayanan Klinik Imam Bonjol Dalam Menghadapi Persaingan Antar Fktp (Aini & Ellina, 2021)

Penelitian ini berangkat dari masalah tingginya persaingan antara Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), terutama klinik swasta, untuk mendapatkan jumlah kapitasi. Klinik tempat penelitian ini menghadapi ancaman dan masalah seperti ketidakstabilan jumlah kapitasi, munculnya klinik baru, perubahan sering pada sistem BPJS, defisit anggaran yang semakin meningkat, serta keterlambatan pencairan dana kapitasi dan non-kapitasi BPJS. Untuk mengatasi masalah dan

ancaman tersebut, klinik menerapkan strategi manajemen pelayanan yang tepat dan efektif.

Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik observasi, dokumen, dan wawancara mendalam (indepth interview) kepada 17 narasumber, serta triangulasi teknik, waktu, dan sumber (Ketua Yayasan, Penanggung Jawab Klinik, Pegawai BPJS). Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang memengaruhi implementasi strategi manajemen pelayanan klinik dalam menghadapi persaingan antar FKTP, yaitu lingkungan internal (kebijakan klinik, faktor pemasaran, faktor produksi, SDM, faktor keuangan, manajemen pelayanan, sarana, dan prasarana) dan lingkungan eksternal (klinik, BPJS, pasien, pesaing, masyarakat sekitar).

Strategi manajemen pelayanan yang paling sesuai untuk Klinik ini adalah strategi S-O (Strength – Opportunities), yakni strategi yang berorientasi pertumbuhan dengan memanfaatkan peluang yang ada dan kekuatan internal yang dimiliki perusahaan. Metode Delphi digunakan untuk merumuskan strategi ini, dan dari strategi tersebut, beberapa rekomendasi program pemasaran diajukan untuk Klinik ini, diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan.

Untuk bersaing di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebuah klinik perlu menerapkan manajemen bisnis dan manajemen pelayanan yang baik. Sesuai dengan teori, banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan bisnis. Setelah mengkaji kondisi klinik maka langkah strategis yang tepat harus dibuat untuk mencapai hasil yang optimal, efektif dan efisien.

3. Rencana Pengembangan Bisnis Kesehatan (Studi Pada Rumah Sakit XYZ (Puspa, 2020)

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan memberikan opsi manajerial guna memudahkan pelaksanaan bisnis dalam menghadapi persaingan. Dengan menggunakan promosi, marketing, pengembangan strategi dan evaluasi bisnis dengan tujuan tercapainya efektifitas performa bisnis yang lebih maksimal. Penelitian ini dilaksanakan menggunakan analisis SWOT, Segmentasi, Penargetan, dan analisis Positioning, dan analisis Bauran Pemasaran. Pada dasarnya penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan memberikan pandangan terhadap apa yang perlu dilakukan sebuah rumah sakit dalam menghadapi persaingan dan juga seraya melakukan inovasi secara berkala agar dapat terus bersaing dalam segmentasi usaha sejenis.

Kesimpulan yang bisa didapatkan dari penelitian ini bahwa yang paling memungkinkan untuk dilaksanakan oleh sebuah rumah sakit pada saat ini adalah dengan mengadakan *telemedicine* atau pengobatan jarak jauh dengan menggunakan teknologi yang tersedia saat ini. Karena yang menjadi poin mendasar sulit berkembangnya jenis usaha ini adalah kondisi dan situasi pasien juga jarak daripada fasilitas kesehatan itu sendiri. Dengan mengimplementasikan *telemedicine* maka hal ini dapat diselesaikan.

Hal yang menurut penulis tidak disertakan adalah kesulitan dalam menjalankan kegitan *telemedicine* itu sendiri, karena dalam dunia medis bukan

hanya diagnosa dan anamnesa saja yang penting, namun relasi dan komunikasi antara nakes dan pasien pun perlu di perhitungkan.

4. Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap (Mendrofa, K, et.al., 2022)

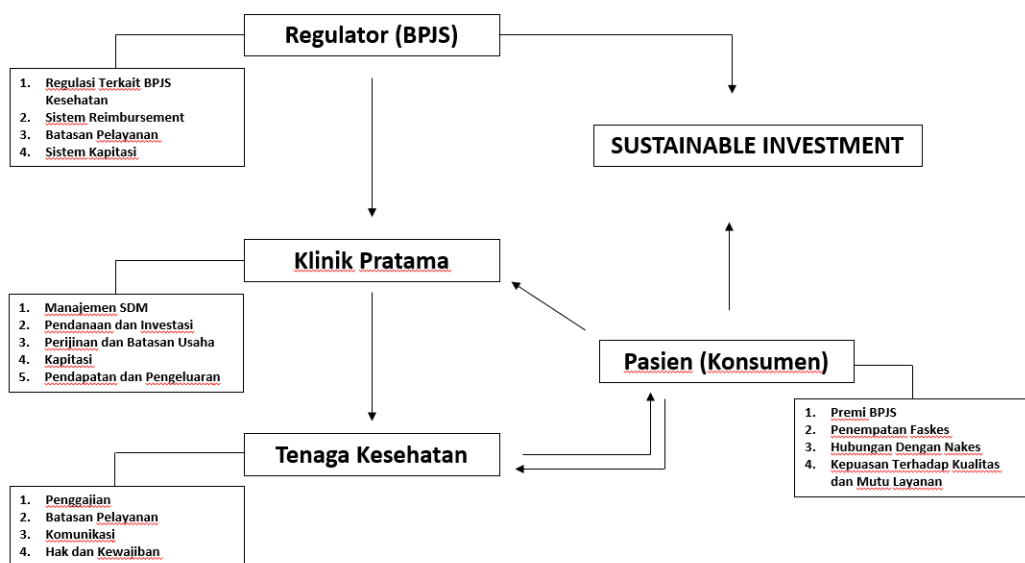
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara mutu layanan dalam sebuah badan usaha kesehatan terhadap minat kunjungan kembali atau ulang pasien rawat inap. Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Tabita Kota Gunungsitoli. Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif yang mengambil sampel dari bulan Januari sampai Agustus 2022 yang berjumlah 20 orang. Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah bahwa adanya hubungan atau korelasi dari mutu layanan terhadap minat kunjungan kembali sebesar 68,4%.

Hal yang menurut penulis harus didalami adalah apa saja yang mempengaruhi mutu layanan dan mana yang menjadi poin paling penting yang mempengaruhi baik atau tidaknya mutu layanan tersebut. Karena yang perlu diingat bisnis jasa kesehatan adalah sebuah bisnis yang lebih memberatkan pada pemenuhan kebutuhan dibandingkan keinginan.

2.3. Kerangka Berpikir atau Kerangka Konseptual

Pada dasarnya dalam menjalankan jenis bisnis apapun ada yang dinamakan dengan hubungan antara para pemain, sama halnya dengan bisnis kesehatan dalam hal ini adalah Klinik Pratama yang bekerjasama dengan BPJS (Badan

Penyelenggara Jaminan Sosial) yang hendak peneliti pahami dan teliti adalah bagaimana sebuah fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) yang bekerjasama dengan BPJS beroperasi dan faktor apa saja yang menjadi poin penting dalam menjaga dan memaksimalkan unit usaha sebagai sebuah *sustainable investment*.



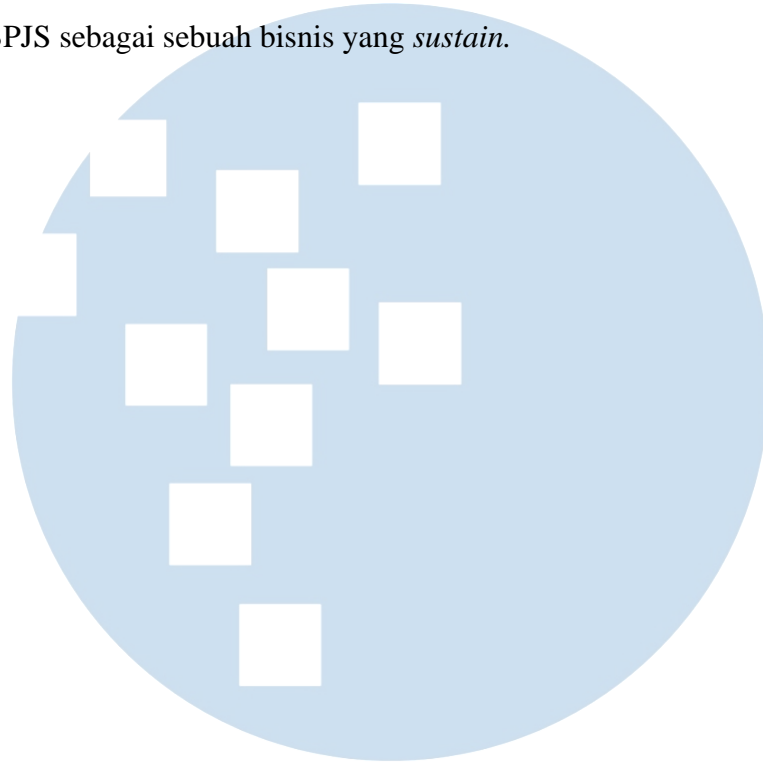
Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran

Dari kerangka ini peneliti hendak mengetahui apa saja yang menjadi poin penting dalam menjaga dan memperbaiki performa Klinik Pratama BPJS maupun non-BPJS sehingga ia bisa menjadi sebuah investasi yang menguntungkan dan dapat bertahan.

2.4. Proposisi

Peneliti menduga bahwa bisnis kesehatan Klinik Pratama baik BPJS maupun non-BPJS adalah sebuah bisnis yang *sustain* dan bahkan dapat menelurkan

unit bisnis sejenis lainnya. Peneliti juga hendak mengetahui apa saja yang menjadi faktor penentu dalam menjadikan bisnis kesehatan Klinik Pratama baik mandiri maupun BPJS sebagai sebuah bisnis yang *sustain*.



UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA