

## Bab III Analisis Isu – isu Strategis

Untuk mencapai tujuan dan sasaran diperlukan adanya analisis faktor-faktor internal yang menjadi kekuatan dan kelemahan ( dengan batasan pada Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kabupaten ), serta faktor-faktor eksternal yang menjadi peluang dan ancaman organisasi dalam upaya mewujudkan visi dan misi yang akan dicapai.

### 3.1 Isu – isu Strategis

Berdasarkan realisasi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada periode sebelumnya, visi dan misi Bupati Kediri yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Kediri tahun 2011 – 2015, dan prioritas pembangunan yang tercantum dalam RPJMN tahun 2010 – 2014, Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri merumuskan isu – isu strategis sebagai berikut :

- a. Membebaskan biaya berobat bagi masyarakat, terutama masyarakat kurang mampu sesuai dengan keuangan daerah
- b. Melaksanakan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat secara terus menerus sebagai upaya preventif terhadap tersebarnya penyakit dan sekaligus meningkatkan kesadaran untuk hidup sehat secara mandiri
- c. Mengoptimalkan kinerja lembaga-lembaga pelayanan kesehatan masyarakat secara kualitatif dan kuantitatif

### 3.2 Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal

#### 3.2.1 Analisis Lingkungan Internal

- a. Kekuatan (Strenght)
  - 1) Adanya sarana dan prasarana pelayanan Kesehatan (Puskesmas, Pustu, Pusling, alat Kesehatan, obat-obatan)
  - 2) Adanya tenaga Kesehatan (Dokter, Perawat, Bidan dan tenaga Kesehatan lainnya)
  - 3) Adanya komitmen Pemerintah Kabupaten untuk meningkatkan derajat kesehatan (Perda Nomor 24 Tahun 2008, Peraturan

Bupati Nomor 50 tahun 2008, Renstra Kabupaten, Propeda Kabupaten, SPM, APBD II)

4) Adanya komitmen pimpinan untuk melaksanakan program dan kegiatan bidang kesehatan

b. Kelemahan (Weakness)

1) Rendahnya kualitas sarana dan prasarana pelayanan Kesehatan.( Rasio Puskesmas, Pustu, Pusling, alat Kesehatan, obat-obatan)

2) Rendahnya kuantitas tenaga pelayanan Kesehatan (Rasio Dokter, Perawat, Bidan dan tenaga Kesehatan lainnya)

3) Rendahnya alokasi dana pemerintah Kabupaten untuk Kesehatan ( $\leq 10$  persen dari APBD II)

4) Rendahnya dukungan teknologi informasi

### 3.2.2 Analisa Lingkungan Eksternal

a. Peluang (Opportunity)

1) Adanya kebijakan pemerintah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat (adanya UU 36 tahun 2009, SPM, sumber anggaran, DAK,DAU,APBDI, DBHCHT)

2) Adanya perkembangan sektor swasta yang mendukung pelayanan kesehatan termasuk pengobatan alternatif. (RS Swasta, BPS (Bidan Praktek Swasta), Askes, Astek, Batra, Tenaga Dalam, Tusuk Jarum, Sponsor)

3) Adanya potensi masyarakat untuk berpartisipasi dalam bidang Kesehatan. (Kader, Baziz, Politren)

4) Adanya dukungan dari DPRD dalam meningkatkan derajat kesehatan

b. Ancaman (Threats)

1) Kurangnya sinergi program-program antar instansi

2) Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya Kesehatan (PHBS menurun, Napza meningkat, PMS meningkat)

3) Tingginya minat masyarakat akan pelayanan Kesehatan yang bermutu (Keluhan pelayanan Kesehatan meningkat)

4) Rendahnya dukungan anggaran bidang kesehatan

Tabel : 1  
Analisa Lingkungan Internal (ALI)

Faktor – faktor Strategi	Bobot	Rating	Skor	Ranking
<u>Kekuatan : (Strenghts)</u>				
1) Adanya sarana dan prasarana pelayanan Kesehatan (Puskesmas, Pustu, Pusling, alat Kesehatan, obat-obatan)	26	3	78	II
2) Adanya tenaga Kesehatan ( Dokter, Perawat, Bidan dan tenaga Kesehatan lainnya)	27	3	81	I
3) Adanya komitmen Pemerintah Kabupaten untuk meningkatkan derajat kesehatan. (Perda Nomor 24 Tahun 2008, Peraturan Bupati Nomor 50 tahun 2008, Renstra Kabupaten, Propeda Kabupaten, SPM, APBD II)	24	3	72	III
4) Adanya komitmen pimpinan untuk melaksanakan program dan kegiatan bidang kesehatan	23	3	69	IV
<u>Kelemahan (Weaknesses)</u>				
1) Rendahnya kualitas sarana dan prasaran pelayanan Kesehatan.( Rasio Puskesmas, Pustu, Pusling, alat Kesehatan, obat-obatan)	29	2	58	I
2) Rendahnya kuantitas tenaga pelayanan Kesehatan (Rasio Dokter, Perawat, Bidan dan tenaga Kesehatan lainnya)	26	2	52	II
3) Rendahnya alokasi dana pemerintah Kabupaten untuk Kesehatan (<=10 persen dari APBD II)	28	2	56	III
4) Rendahnya dukungan teknologi informasi	17	2	34	IV
	100		500	

Keterangan :

- 1) Faktor internal kekuatan (strength) pemberian nilai rating sebagai berikut :
  - a. Paling terkait : rating : 4
  - b. Terkait : rating : 3
  - c. Cukup terkait : rating : 2
  - d. Tidak terkait : rating : 1
- 2) Faktor internal kelemahan (weaknesses) pemberian nilai adalah kebalikannya:
  - a. Paling terkait : rating :1
  - b. Terkait : rating : 2
  - c. Cukup Terkait : rating : 3
  - d. Tidak terkait : rating : 4

Tabel : 2  
Analisa Lingkungan Eksternal (ALE)

Faktor – faktor Strategi	Bobot	Rating	Skor	Ranking
<u>Peluang (opportunities) :</u>				
1) Adanya kebijakan pemerintah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat (adanya UU 36 tahun 2009, SPM, sumber anggaran, DAK,DAU,APBDI, DBHCHT)	33	4	132	I
2) Adanya perkembangan sektor swasta yang mendukung pelayanan kesehatan termasuk pengobatan alternatif. (RS Swasta, BPS (Bidan Praktek Swasta), Askes, Astek, Batra, Tenaga Dalam, Tusuk Jarum, Sponsor)	20	2	40	IV
3) Adanya potensi masyarakat untuk berpartisipasi dalam bidang Kesehatan. (Kader, Baziz, Politren)	22	3	66	III
4) Adanya dukungan dari dari DPRD dalam meningkatkan derajat kesehatan	25	3	75	IV
<u>Ancman (Thereats) :</u>				
1) Kurangnya sinergi program-program antar instansi	23	2	46	III
2) Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya Kesehatan (PHBS menurun, Napza meningkat, PMS meningkat)	20	2	40	IV
3) Tingginya minat masyarakat akan pelayanan Kesehatan yang bermutu (Keluhan pelayanan Kesehatan meningkat)	24	2	48	II
4) Rendahnya dukungan anggaran bidang kesehatan	33	2	66	I
	100		513	

Keterangan :

- 3) Faktor internal peluang (opportuities) pemberian nilai rating sebagai berikut :
- Paling terkait : rating : 4
  - Terkait : rating : 3
  - Cukup terkait : rating : 2
  - Tidak terkait : rating : 1
- 4) Faktor internal ancaman (thereats) pemberian nilai adalah kebalikannya:
- Paling terkait : rating :1
  - Terkait : rating : 2
  - Cukup Terkait : rating : 3
  - Tidak terkait : rating : 4

#### 4.1 Asumsi

Dari hasil pembobotan faktor lingkungan stratejik internal dan eksternal tersebut maka dapat di ambil beberapa kesimpulan asumsi :

Analisa Strategi Internal dan Eksternal

- 1) Untuk faktor kekuatan utama terletak pada adanya tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya
- 2) Untuk faktor kelemahan terletak pada rendahnya kualitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan ( puskesmas, puskesmas pembantu, pusling, alat kesehatan dan obat-obatan)
- 3) Untuk factor peluang terletak pada adanya kebijakan pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (UU 36 tahun 2009, SPM, Sumber Anggaran : DAK, DAU, APBDI,DBHCHT)
- 4) Untuk factor Ancaman terletak pada rendahnya dukungan anggaran bidang kesehatan

#### 4.2 Analisa Strategi dan Pilihan (ASAP)

Analisa stategi dan pilihan (ASAP) merupakan analisa lebih lanjut dariinformasi yang telah di kembangkan pada tahap analisis lingkungan internal dan eksternal. Informasi hasil ASAP diperlukan untuk menentukan rangkuman kegiatan yang harud dilksanakan dan berorientasi pada MISI dalam usaha untuk mencapai VISI Dinas Kesehatan. Analisa strategi pilihan (ASAP) dilakukan dengan menggunakan metode Analisis SWOT (strenghts, weaknesses, opportunities, thereats) untuk menghasilkan strategi. Analisis SWOT pada prinsipnya adalah mensinergikan faktor internal dan faktor eksternal, yaitu :

- 1) Interaksi antara **kekuatan (S)** yang dimiliki dengan **peluang (O)** yang ada akan menghasilkan strategi agresif yang merupakan kelompok keuntungan komparatif
- 2) Interaksi antara Kekuatan **(S)** yang dimiliki untuk mengatasi ancaman **(T)** yang mungkin timbul menjadi strategi Diversifikasi tindakan dan menghasilkan kelompok mobilisasi.
- 3) Interaksi antara sisi **kelemahan (W)** yang dimiliki dengan memanfaatkan **peluang (O)** yang ada untuk mengatasi kelemahan tersebut mendapatkan strategi mobilisasi /rasionalisasi menghasilkan kelompok investasi/Divestasi
- 4) Interaksi antara **kelemahan (W)** yang dimiliki dengan upaya meminimalkan **ancaman (T)** tersebut untuk menghadapi ancaman dalam rangka mempertahankan status Quo.

#### 4.3 Faktor Penentu Keberhasilan

Langkah selanjutnya dalam manajemen strategik adalah memilih factor penentu keberhasilan. Untuk memilih factor penentu keberhasilan di gunakan analisis factor kunci keberhasilan seperti pada table 3.

Berdasarkan hasil analisis tersebut, maka diperoleh urutan strategi seperti berikut :

- .I. Memanfaatkan tenaga kesehatan secara optimal.
- II. Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan untuk melaksanakan program dan kegiatan bidang kesehatan
- III Mengatasi rendahnya kualitas sarana dan prasarana
- IV. Mengatasi rendahnya dukungan teknologi informasi

#### 4.4 Kendala

Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada tabel 1.

1. Belum optimalnya penanganan sarana kesehatan untuk menuju kualitas yang lebih baik
2. Setuap kebikan yang dibuat sampai dengan sosialisasi membutuhkan alokasi dana yang cukup besar sementara anggaran APBD terbatas lebih banyak untuk membiayai gaji pegawai
3. Terbatasnya jumlah tenaga kesehatan yang memadai untuk mendukung pelayanan kesehatan
4. Belum adanya anggaran yang cukup untuk membiayai pembangunan bidang kesehatan

INTERAKSI FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL

<p><b>Interaksi antara</b></p> <p><b>Faktor Internal dan Eksternal</b></p>	<p><b>PELUANG (O)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya kebijakan Pemerintah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat (DAK, DAU, APBD I, DBDHCT)</li> <li>2. Adanya perkembangan sektor swasta yg mendukung pelayanan kesehatan termasuk pengobatan alternative RS Swasta, BPS, Askes, Astek, Batra, sponsor, badan praktek swasta dll) (RS Swasta, BPS, Askes, Astek, Batra, sponsor, badan praktek swasta dll)</li> <li>(</li> <li>3. Adanya potensi masyarakat untuk berpartisipasi dalam bidang kesehatan (kader kesehatan, basis, politren)</li> <li>4. Adanya dukungan dari DPRD dalam meningkatkan derajat kesehatan</li> </ol>	<p><b>ANCAMAN (T)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurang sinergi program-program antar instansi</li> <li>2. Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan</li> <li>(PHBS menurun, NAPZA meningkat, PMSmeningkat)</li> <li>3. Tingginya minat masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu</li> <li>(Keluhan pelayanan kesehatan meningkat)</li> <li>3. Tingginya minat masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu (keluhan pelayanan kesehatan meningkat)</li> <li>4. Rendahnya dukungan anggaran bidang kesehatan</li> </ol>
<p><b>KEKUATAN (S)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan (Jumlah puskesmas, Pustu, Pusling, Alakes dan obat-obatan),</li> <li>2. Adanya tenaga kesehatan jml dokter, dokter gigi, Perawat, Bidan)</li> <li>3. Adanya komitmen pemerintah kabupaten untuk meningkatkan derajat kesehatan (Perda 24 tahun 2008, Perbub 50 thn 2008, RPJMD, SPM</li> <li>4. Adanya komitmen pimpinan untuk melaksanakan program dan kegiatan bidang kesehatan</li> </ol>	<p><b>KELOMPOK KEUNTUNGAN KOMPARATIF (S:O)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengoptimalkan adanya tenaga kesehatan dengan memanfaatkan adanya kebijakan pemerintah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat (S2,O1)</li> <li>2. Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan untuk melaksanakan program dan kegiatan bidang kesehatan dengan memanfaatkan adanya perkembangan sektor swasta yg mendukung pelayanan Kesehatan termasuk pengobatan alternative (S4,O2</li> </ol>	<p><b>KELOMPOK MOBILISASI (S:T)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengoptimalkan adanya tenaga kesehatan untuk mengatasi rendahnya dukungan anggaran bidang kesehatan (S2,T4)</li> <li>2. Mengoptimalkan Adanya komitmen pimpinan untuk melaksanakan program dan kegiatan bidang kesehatan untuk mengatasi rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan (S4,T2)</li> </ol>
<p><b>KELEMAHAN (W)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rendahnya kualitas sarana dan prasarana elayanan kesehatan, puskesmas, pustu, alkes, obat</li> <li>2. Rendahnya kuantitas tenaga pelayanan kesehatan (Rasio Dokter, Dokter gigi, perawat, Bidan, Sanitasi, Petugas gizi)</li> <li>3. Rendahnya alokasi dana pemerinah Kabupaten untuk kesehatan(&lt;=10 Persen dari APBD II</li> <li>4. Rendahnya dukungan teknologi informasi</li> </ol>	<p><b>KELOMPOK INVESTASI/DIVESTASI (W:O)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatasi rendahnya kualitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan adanya kebijakan pemerintah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat (W1,O1)</li> <li>2. Mengatasi rendahnya dukungan teknologi informasi dengan memanfaatkan adanya perkembangan sektor swasta yang mendukung pelayanan kesehatan termasuk pengobatan alternatif (W2.O1)</li> </ol>	<p><b>KELOMPOK STATUS QUO (W:T)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatasi rendahnya kualitas sarana dan prasaran pelayanan kesehatan untuk mengatasi rendahnya dukungan anggaran untuk mengatasi rendahnya dukungan anggaran bidang kesehatan(W1,T1)</li> <li>2. Mengatsi rendahnya dukungan teknologi infprmasi untuk mengatasi rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan (W4,T2)</li> </ol>



5.

