



PENGEMBANGAN LAYANAN KESEHATAN BERBASIS SMART HEALTH DALAM MENDUKUNG SMART VILLAGE DI DESA SRIMULYO, KECAMATAN DAMPIT KABUPATEN MALANG

Nungky Wanodyatama Islami ¹, Tri Nurhudi Sasono ²

¹Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Malang
Jalan Panji No 158 Kepanjen, Kabupaten Malang

²Stikes Kepanjen
Jalan Trunojoyo No. 16 Kepanjen, Kabupaten Malang

Dikirim: 13/06/2022; Direvisi: 06/07/2023; Disetujui: 11/07/2023

Abstrak

Kebutuhan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang optimal cenderung terus meningkat. Fenomena ini menuntut berbagai pihak untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan secara optimal. Salah satu permasalahan yang dihadapi dan menjadi isu strategis Pemerintah Kabupaten Malang yakni derajat kesehatan masyarakat belum optimal. Daerah yang menjadi sorotan keterbatasan fasilitas kesehatan yakni daerah Srimulyo Dampit. Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai dasar dalam pengembangan klinik kesehatan di Desa Srimulyo, Kecamatan Dampit. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Analisis deskriptif kualitatif digunakan untuk menganalisis tentang karakteristik masyarakat dan potensi pembangunan klinik. Selain itu, data-data lain dianalisis secara kuantitatif untuk mengetahui *ability to pay* dan *willingness to pay*. Perhitungan Analisis Ekonomi dilakukan dengan perhitungan *Payback Period* (PP), *Net Present Value* (NPV), *Internal Rate of Return* (IRR) dan *Profitability Index* (PI). Perhitungan analisis ekonomi menunjukkan nilai payback period sebesar 4,57 tahun, nilai NPV (Net Present Value) sesuai dengan *forecasting* selama 10 tahun hingga tahun 2032 didapatkan nilai sebesar Rp 2.070.856.663. Net Present Value (NPV) > 0, perhitungan nilai IRR (Internal Rate of Return) didapatkan hasil penghitungan 35%, serta penghitungan *profitability index* (PI) didapatkan hasil 4,24. Berdasarkan hasil tersebut maka Klinik Desa Srimulyo layak untuk dikembangkan lebih besar dari sekarang.

Kata kunci: *Smart Health, Smart village, Klinik Desa, Desa Srimulyo*

I. PENDAHULUAN

Perubahan yang cukup signifikan telah terjadi di berbagai sektor kehidupan masyarakat Indonesia pada dekade ini. Sistem pemerintahan misalnya, telah bergeser dari sentralistik menjadi desentralisasi dan otonomi daerah yang terletak di kabupaten/ kota. Pada sektor perdagangan, batas antar negara semakin tidak nampak dengan adanya teknologi *e-commerce*. Dengan dimulainya

perdagangan bebas tingkat Asia Tenggara dan memasuki era Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA), dari sisi regulasi hampir tidak ada lagi perbedaan antara organisasi domestik dengan organisasi asing dalam menjalankan usahanya di berbagai bidang dan daerah di Indonesia.

Beragam upaya pemerintah guna mendorong percepatan pembangunan terutama di sektor perekonomian melalui berbagai investasi, dari yang berskala kecil dengan nilai



puluhan miliar hingga yang bernilai triliunan rupiah. Berbagai aktivitas perekonomian tersebut secara bertahap akan menyebabkan terjadinya peningkatan mobilitas penduduk ke daerah-daerah yang prospektif untuk meningkatkan pendapatan mereka, baik sebagai pembawa dana (investor), pengusaha maupun pekerja. Melalui aktivitas tersebut diharapkan akan muncul pemukiman-pemukiman baru dan kluster-kluster masyarakat berbasis pekerjaan. Konsekuensi lebih jauh dari hal tersebut adalah meningkatnya kebutuhan akan fasilitas penunjang, misalnya pendidikan dan kesehatan.

Salah satu permasalahan yang dihadapi dan menjadi isu strategis Pemerintah Kabupaten Malang yakni derajat kesehatan masyarakat belum optimal. Daerah yang menjadi sorotan keterbatasan fasilitas kesehatan yakni daerah Srimulyo Dampit. Srimulyo adalah sebuah Desa di wilayah Kecamatan Dampit, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur, yang terletak di sisi selatan Kota Malang. Desa Srimulyo sendiri merupakan Desa yang memiliki potensi alam yang melimpah terutama di sektor perkebunan pisang dan kopi, meskipun memiliki potensi yang tinggi pada sektor alam namun dalam kesehatan masih rendah. Tolak ukur derajat kesehatan di Kabupaten Malang terlihat dari Angka Usia Harapan Hidup tahun 2021 sebesar 70-77.5 tahun, Kasus kematian ibu tahun 2021 sebanyak 0 kasus, AKB sebesar 14,1 per 1.000 KH, AKBa sebesar 16,2 per 1000 KH dan Gizi Buruk sebesar 0,13%. Prevalensi penyakit tidak menular juga tinggi pada desa Srimulyo.

Kebutuhan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang optimal cenderung terus meningkat. Fenomena ini menuntut berbagai pihak untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan secara optimal. Klinik kesehatan sebagai salah satu pemberi pelayanan kesehatan untuk mengembangkan atau meningkatkan kualitas pelayanannya bahkan kemudahan masyarakat dalam mengakses fasilitas dan tenaga kesehatan juga ikut mempengaruhi. Klinik merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang sangatlah dicari serta bermanfaat bagi masyarakat yang sedang membutuhkan perawatan, klinik merupakan tempat bagi pasien yang juga dapat mendapatkan obat-obatan yang sesuai apa sakit yang dialaminya, dan dapat berkonsultasi serta memperoleh nasihat medis. Klinik juga merupakan tempat yang sangat dapat membantu masyarakat luas dalam pencarian tempat untuk berobat. Klinik merupakan tempat awal masyarakat atau pasien yang ingin berobat, namun jika terdapat masalah yang lebih serius serta saran yang dibutuhkan tidak tersedia untuk

penanganannya, maka akan dikeluarkanlah surat rujukan yang membantu pasien berobat ke rumah sakit yang lebih lengkap sarana dan prasarannya untuk mengatasi permasalahan yang ada pada pasien.

Saat ini terdapat 3 klinik di daerah Dampit Kabupaten Malang. Dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit maka pemerintah daerah bersama dengan instansi terkait berencana untuk melakukan pengembangan pada fasilitas kesehatan yang berada pada wilayah tersebut. pengembangan fasilitas kesehatan difokuskan pada klinik yang berbasis *smart clinic*. oleh karena itu, dalam upaya penerapan konsep tersebut maka diperlukan sebuah kajian sehingga klinik tersebut dapat diterima dan digunakan dengan baik oleh masyarakat sekitar.

Maksud dilakukannya kajian ini adalah sebagai dasar dalam pengembangan klinik kesehatan di Desa Srimulyo, Kecamatan Dampit. Klinik yang akan dibangun akan berbasis *smart clinic* yang merupakan salah satu pilar menuju Desa Mandiri. Hasil studi kelayakan ini akan dijadikan bahan pertimbangan bagi Pemerintah Kabupaten Malang dalam pengambilan keputusan khususnya dalam perencanaan pembangunan klinik di Srimulyo Dampit, Kabupaten Malang. Disamping itu dokumen ini juga dapat dimanfaatkan oleh pihak lain dalam pengambilan keputusan investasi baik jangka pendek maupun jangka panjang. Terlebih lagi dokumen ini dapat membantu pihak terkait dalam mengawal arah kebijakan sesuai RPJMD Kabupaten Malang yakni meningkatkan pemenuhan prasarana sarana pelayanan kesehatan dasar dan rujukan serta pemerataan tenaga medis.

II. METODE

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian yaitu analisis deskriptif kualitatif. Analisis deskriptif kualitatif digunakan untuk menganalisis tentang karakteristik masyarakat dan potensi pembangunan klinik. Selain itu, data-data lain dianalisis secara kuantitatif untuk mengetahui *ability to pay* dan *willingness to pay*.

Selanjutnya, data juga dianalisis dengan menggunakan analisis SWOT untuk menentukan strategi pengembangan klinik. Analisis SWOT merupakan identifikasi berbagai faktor secara stimulus untuk merumuskan strategi pemasaran. Analisis ini didasarkan pada logika yang dapat memaksimalkan kekuatan dan peluang, namun secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan dan ancaman (Khusna, dkk. 2016). Analisis SWOT merupakan identifikasi berbagai faktor secara stimulus untuk merumuskan strategi pemasaran pada perusahaan. Analisis ini didasarkan pada logika yang dapat

memaksimalkan kekuatan dan peluang, namun secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan dan ancaman (Khusna, Daryanto, Utami, 2016).

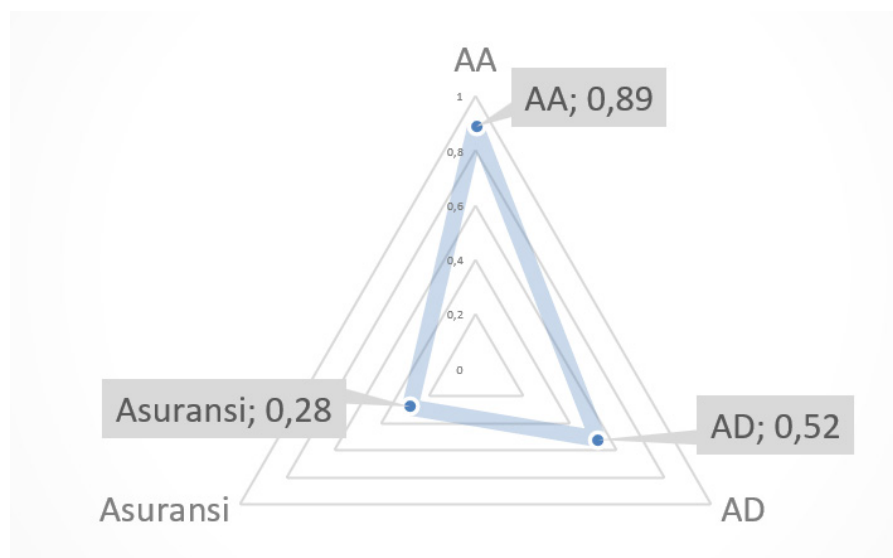
Data primer yang terkumpul dari hasil FGD, selanjutnya di lakukan penilaian bobot faktor dan pemilihan alternatif serta prioritas strategi menggunakan analisis SWOT. Saru (2007) menambahkan hasil penjabaran faktor internal dan eksternal selanjutnya dilakukan penilaian dan pembobotan oleh peserta FGD, kemudian dilakukan tabulasi data. Pemberian bobot masing faktor internal atau eksternal adalah 1,00 sesuai dengan tingkat kepentingannya, sedangkan pemberian rating berdasarkan skala likers dari angka satu sampai dengan angka empat berdasarkan besarnya pengaruh faktor tersebut. Hasil penilaian selanjutnya dilakukan perumusan dan penentuan prioritas strategi berdasarkan urutan rangkingnya. Data yang dianalisis terdiri dari data lingkungan internal dan lingkungan eksternal. IFE (internal factor evaluation) dan EFE (external factor evaluation) digunakan untuk menganalisis faktor-faktor internal dan eksternal yang memengaruhi strategi pembangunan klinik kemudian dilanjutkan dengan Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM). Metode penelitian deskriptif kualitatif mencakup wawancara dan observasi, studi kasus, survei, dan analisis historis dan dokumen. Data primer diperoleh langsung melalui fokus group diskusi (FGD) dan wawancara mendalam dengan stakeholder dan masyarakat. Data Sekunder diperoleh dari berbagai instansi terkait di Kabupaten Malang dan sekitarnya. Data-data ini dapat berupa data statistik kesehatan maupun data pendukung lain. Selanjutnya data

akan diolah dengan cara pengkajian dan tabulasi secara sistematis hingga menghasilkan informasi yang relevan dengan studi kelayakan ini. Sebagai bahan perbandingan studi ini, berbagai referensi pustaka yang mendukung akan digunakan dalam koridor studi kelayakan ini. Analisis Ekonomi dilakukan dengan perhitungan *Payback Period* (PP), *Net Present Value* (NPV), *Internal Rate of Return* (IRR) dan *Profitability Index* (PI)

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Klinik berbasis *smart health* merupakan layanan kesehatan terpadu yang ditunjang kemajuan teknologi digital. Ketika dunia dilanda wabah COVID-19 dan pembatasan sosial berlangsung di mana-mana, kebutuhan akan adanya teknologi penunjang sistem layanan kesehatan masyarakat pun semakin meningkat. Teknologi yang memungkinkan tenaga kesehatan tetap melayani pasien meski adanya berbagai kendala. *Smart health* bisa diwujudkan dalam berbagai macam bentuk. *Smart Health* bisa berupa aplikasi di ponsel, bisa juga berupa jam tangan pintar yang mampu memonitor detak jantung serta tanda-tanda penunjuk kesehatan lainnya. Bentuk aplikasi *Smart Health* yang terbanyak ditemui di Indonesia adalah *telemedicine*. Namun, pada penelitian ini peneliti membatasi konsep *smart health* pada penyediaan klinik berbasis teknologi melalui pendaftaran melalui aplikasi di ponsel. Sebelum membahas tentang ATP dan WTP klinik berbasis *smart health* di Desa Srimulyo, maka peneliti menyajikan penerimaan konsep *smart health* klinik dan kemampuan penduduk Desa Srimulyo untuk beradaptasi dengan teknologi.

Penerimaan Smart Klinik dan Kemampuan adaptasi teknologinya



Gambar 1. Penerimaan Klinik Berbasis *Smart Health* dan Kemampuan Adaptasi Teknologi Penduduk Desa Srimulyo

Gambar 1. menunjukkan bahwa terdapat tiga faktor yang mendukung keberhasilan program klinik berbasis *smart health* di Desa Srimulyo. Faktor pertama yaitu penerimaan masyarakat untuk mengakses teknologi yang dinotasi dengan “AA”. Faktor kedua yaitu adopsi digitalisasi masyarakat yang dinotasi dengan “AD”. Faktor ketiga yaitu asuransi. Pemilihan asuransi diperlukan karena program klinik berbasis *smart health* merupakan program milik pemerintah sehingga sangat diperlukan persyaratan berupa BPJS untuk berobat kesana. Berdasarkan ketiga faktor tersebut, “AA” merupakan faktor tertinggi dengan nilai sebesar 0,89. Sementara faktor terendah merupakan asuransi dengan nilai sebesar 0,28. Hal ini dikarenakan 71 penduduk Desa Srimulyo masih belum memiliki asuransi. Sementara hanya 25 penduduk yang memiliki BPJS serta 3 orang penduduk yang memiliki asuransi mandiri. Penerimaan masyarakat pada teknologi *smart health* yang rencananya akan diterapkan pada klinik milik pemerintah bekerjasama dengan BUMDES ini mendapatkan nilai tertinggi karena sebanyak 75 penduduk Desa Srimulyo telah memiliki ponsel pintar untuk mengakses layanan *smart health* dan 89 penduduk mau mencoba klinik yang memiliki teknologi yang memadai.

A. Analisis Ability To Pay (ATP) dan Willingness To Pay (WTP)

Berdasarkan karakteristik sosial ekonomi serta penerimaan masyarakat Desa Srimulyo tentang klinik berbasis *smart health* yang telah ditunjukkan data diatas, peneliti menggunakan analisis *Ability to Pay* (ATP) untuk mengukur kemampuan seseorang untuk membayar jasa pelayanan yang diterimanya berdasarkan penghasilan yang dianggap ideal serta analisis *Willingness to Pay* (WTP) untuk mengukur kesediaan pengguna untuk mengeluarkan imbalan atas jasa yang diperolehnya. Analisis ini digunakan untuk mengetahui penerimaan dari penduduk untuk kesiapan pembayaran tarif yang akan ditentukan jika pemerintah membangun klinik berbasis *smart health* di Desa Srimulyo.

Tabel 1. *Ability to Pay* (ATP) Penduduk Desa Srimulyo

Abilit to Pay	n	%	Mean	Standard Deviation
< 31.000,-	37	37%	20.040	6.933
=> 31.000,-	63	63%	46.286	11.656

Penelitian ini menggunakan pendekatan dengan metode *Ability to Pay* (ATP) dengan menggunakan batas kesanggupan pengeluaran yang dimiliki oleh rumah tangga untuk kesehatan terhitung tiap bulan. Hasil dari ATP seperti pada tabel 4.1 diatas yaitu sebanyak 37% penduduk Desa Srimulyo memiliki kemampuan untuk

membayar rata-rata sebesar Rp 20.040,- tiap bulannya, sedangkan 63% penduduk desa Srimulyo memiliki kemampuan untuk membayar rata-rata sebesar Rp 46.286,- tiap bulannya.

Selanjutnya peneliti melakukan pembahasan tentang *willingness to pay* (WTP) yang dibagi pada dua kategori yaitu penyakit ringan dan sedang. Pemilihan kategori penyakit pada ringan dan sedang didasarkan pada kemampuan fasilitas Kesehatan yang tersedia di Desa Srimulyo. Pada kondisi eksisting, fasilitas kesehatan yang tersedia di Desa Srimulyo hanya dapat menerima pasien dengan keluhan penyakit ringan dan sedang.

Tabel 2. *Willingness to Pay* (WTP) Penyakit Jenis Ringan Penduduk Desa Srimulyo

Abilit to Pay	n	%	Mean	Standard Deviation
< 31.000,-	35	35%	20.571	7.466
=> 31.000,-	65	65%	49.246	20.559

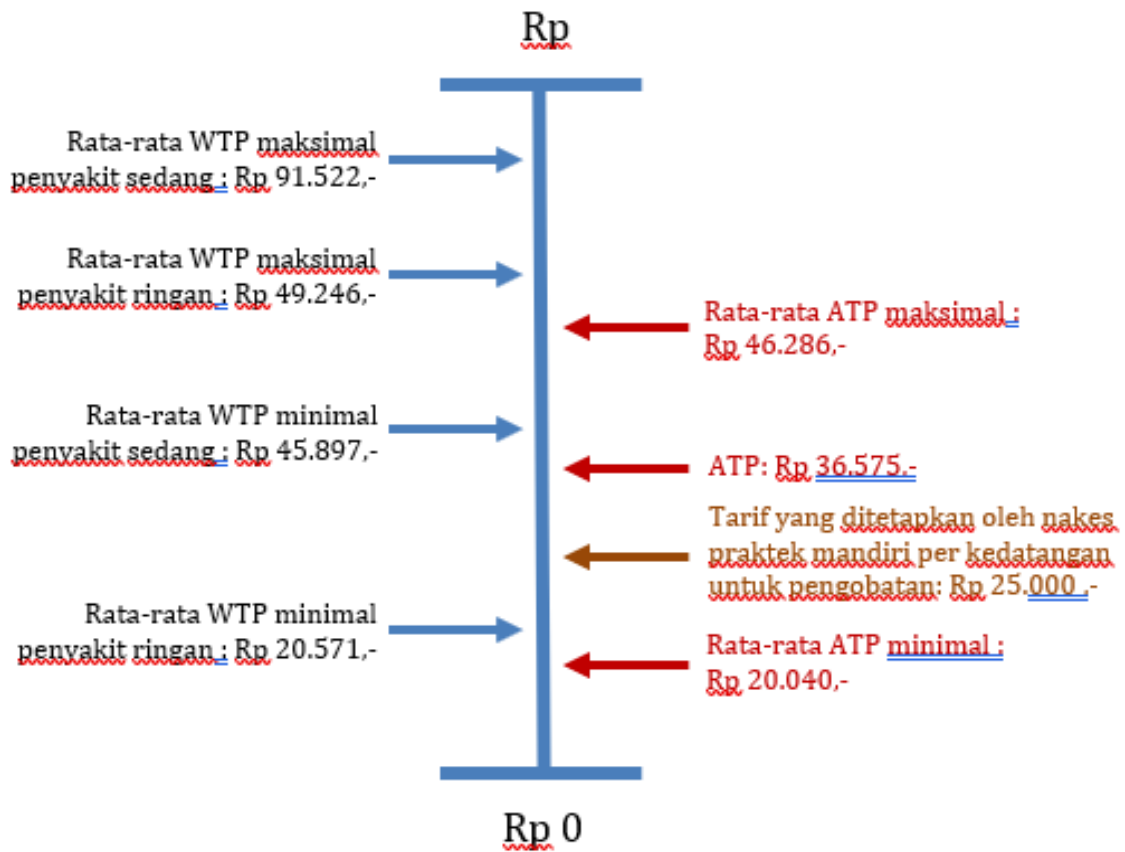
Pendekatan *Willingness to Pay* (WTP) menggunakan pendekatan persepsi penduduk Desa Srimulyo dalam melakukan pembayaran layanan fasilitas Kesehatan berbasis *smart health*. Pendekatan ini juga dipengaruhi oleh pendapatan dari penduduk Desa Srimulyo. Berdasarkan tabel 4.2, sebanyak 35% penduduk Desa Srimulyo bersedia untuk membayar rata-rata Rp 20.571,- per kedatangan untuk pengobatan. Sementara itu, sebanyak 65% penduduk Desa Srimulyo bersedia untuk membayar rata-rata sebesar Rp 49.246,- per kedatangan pengobatan di layanan kesehatan klinik berbasis *smart health* dengan kategori penyakit ringan. Kategori penyakit ringan yaitu batuk, pilek, demam, luka luar/terbuka, kontrol kandungan.

Tabel 3. *Willingness to Pay* (WTP) Penyakit Jenis Sedang Penduduk Desa Srimulyo

Abilit to Pay	n	%	Mean	Standard Deviation
< 71.000	78	78%	45.897	13.105
=> 71.000	22	22%	91.522	23.205

Lebih jauh, pada tabel 4.3 peneliti menjelaskan tentang *Willingness to Pay* (WTP) penyakit jenis sedang penduduk Desa Srimulyo. Jenis penyakit sedang termasuk demam berdarah, infeksi saluran pernafasan, dan typhus. Dengan jenis penyakit sedang, sebanyak 78% penduduk Desa Srimulyo bersedia membayar rata-rata sebesar Rp 45.897,- per kedatangan untuk pengobatan. Sementara itu, sebanyak 22% bersedia membayar rata-rata sebesar Rp 91.522,- per kedatangan untuk pengobatan untuk pengobatan jenis penyakit sedang di layanan kesehatan klinik berbasis *smart health*.

Dengan adanya data diatas, nilai ATP-WTP untuk layanan kesehatan klinik berbasis *smart health* di Desa Srimulyo tersaji pada gambar 2 berikut.



Gambar 2. Diagram nilai ATP-WTP untuk layanan kesehatan klinik berbasis *smart health* di Desa Srimulyo

Gambar 2. menunjukkan perbandingan antara nilai ATP dan WTP untuk layanan kesehatan klinik berbasis *smart health* di Desa Srimulyo. Selama ini, tenaga kesehatan (kebanyakan bidan) yang melakukan praktek mandiri di Desa Srimulyo menetapkan tarif Rp 25.000,- per kedatangan untuk pengobatan. Meskipun demikian, nilai ATP (kemampuan) penduduk Desa Srimulyo rata-rata adalah Rp 36.575,- per kedatangan untuk pengobatan, sehingga tarif yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan yang melakukan praktek mandiri di Desa Srimulyo terlalu rendah. Dengan nilai WTP penyakit sedang rata-rata sebesar Rp 45.897,- dan WTP penyakit ringan rata-rata sebesar Rp 49.246,-, mengartikan bahwa lebih dari 60% penduduk desa Srimulyo masih bersedia untuk membayar pada kisaran tersebut meskipun nilai WTP penyakit ringan diatas kemampuan mereka untuk membayar. Namun, kesediaan masyarakat Desa Srimulyo untuk membayar jenis pengobatan pada penyakit ringan antara Rp 20.571,- hingga Rp 91.522,-. Sementara, kesediaan masyarakat Desa Srimulyo untuk membayar jenis pengobatan pada penyakit sedang antara Rp 45.897,- hingga Rp 91.522,-

IV. ANALISIS BISNIS

A. Aspek Pasar dan Pemasaran

Pada aspek pasar dan pemasaran perlu meninjau beberapa hal penting. Tinjauan mengenai latar belakang bisa menjelaskan mengenai kronologis produk dan alasan mengapa objek tersebut dipilih, serta kondisi pasar atas produk secara khusus. Sementara pada bagian penawaran menjelaskan tentang jumlah produk sejenis yang ditawarkan oleh perusahaan lain, atau jumlah produk sejenis yang ada di pasaran, volume produksi perusahaan - perusahaan sejenis, sumber data lainnya yang dapat dimanfaatkan adalah data dari pengguna produk sejenis. Berdasarkan hasil analisis sebelumnya yaitu permintaan dan penawaran, maka dapat dilakukan analisis peluang yaitu selisih antara permintaan dan penawaran.

Perlu juga mendefinisikan produk yang menjelaskan tentang kualitas, spesifikasi, kemasan, bentuk fisik, material yang digunakan, dan nama produk (*brand*), disamping harga yang menjelaskan tentang metode penetapan harga yang digunakan, dan berapa harga yang ditetapkan untuk produk yang akan di launching.

Tak kalah penting di bagian pasar dan pemasaran ini yang dilihat adalah jalur distribusi ke konsumen. Dalam hal promosi, ditentukan media apa yang akan digunakan untuk mempromosikan produk, berapa biayanya dan dalam waktu berapa lama.

Selain itu juga strategi pemasaran yang digunakan untuk menentukan kebijakan yang akan diambil berdasarkan data-data sebelumnya. Hal yang juga perlu menentukan posisi yang tepat, apa saja kekuatan dan kelemahan perusahaan saat ini, dan peluang serta ancaman apa yang akan dihadapi oleh perusahaan dengan menggunakan analisis SWOT. Menentukan langkah dan strategi yang tepat atau keputusan strategi, sehingga produk dan perusahaan akan berhasil dalam persaingan. Dari penuluruhan-penuluruhan tersebut dapat melakukan penilaian kelayakan, apakah objek studi berdasarkan aspek pasar dan pemasaran ini dapat dinilai layak atau tidak.

B. Gambaran prospek dan produk

Pembangunan klinik Srimulyo menyediakan program dan produk kesehatan yang didukung dengan beberapa layanan yang dibutuhkan oleh masyarakat sekitar dengan biaya yang terjangkau.

Layanan kesehatan pada Desa Srimulyo tersebut terdiri dari layanan rawat jalan. Klinik Srimulyo tersebut direncanakan akan menjalin kerjasama dengan beberapa pihak terkait seperti asuransi BPJS, penyedia farmasi, penyedia layanan laboratorium dan *stakeholder* terkait.

Klinik Srimulyo merupakan klinik yang memiliki berbagai pelayanan medis dan alat penunjang medis yang memadai yang akan menunjang kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat diantaranya adalah layanan gawat darurat dengan kondisi ringan, perawatan rawat jalan, layanan *homecare* dan layanan *lab on the go* kepada masyarakat Desa Srimulyo dan sekitarnya. Klinik Srimulyo selain pelayanan medis juga memberikan layanan penunjang medis seperti laboratoium dan farmasi. Layanan lain yang diberikan kepada masyarakat desa setempat yakni kegiatan penyuluhan, senam lansia untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia, senam ibu hami serta membuka pijat bayi.

Berdasarkan pengamatan dan data yang telah diperoleh, didapatkan gambaran pasar total dan potensial yang ada di daerah Desa Srimulyo. Jumlah penduduk Desa Srimulyo pada tahun 2021 adalah 14.000 jiwa. Laju pertumbuhan penduduk Desa Srimulyo sebesar 2,21 % pertahun. Dari tingginya angka pertumbuhan penduduk di desa tersebut menunjukkan tingginya kebutuhan akan layanan kesehatan di wilayah tersebut. Jumlah pelayanan kesehatan masyarakat di Srimulyo

tersebut terdapat pelayanan kesehatan. Fasilitas layanan kesehatan tersebut dapat terlihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4. Fasilitas Layanan Kesehatan

NO	FASILITAS KESEHATAN	JUMLAH
1	Rumah Sakit Umum	0
2	Rumah Sakit Khusus	0
3	Puskesmas	1
4	Posyandu	
5	Poskesdes	1
6	Apotik	1
7	Klinik di Dampit	6

Jumlah fasilitas kesehatan ini bila dibandingkan dengan penduduk di desa tersebut yakni Desa Srimulyo masih dirasa kurang. Bila kita analisa jumlah pertambahan penduduk dengan kebutuhan akan layanan kesehatan sakit saat ini, maka akan terjadi ketidakseimbangan pada nantinya. Kenaikan jumlah penduduk ini harusnya diimbangi dengan fasilitas pelayanan yang memadai. Jumlah tenaga kesehatan di Desa Srimulyo terdapat 4 perawat desa dan 1 bidan desa. Jumlah nakes tersebut dibandingkan dengan jumlah penduduk pada daerah tersebut dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan yang masih kurang sehingga dapat memanfaatkan peluang ini untuk menambah tenaga kesehatan pada pembangunan klinik Srimulyo.

Di Desa Srimulyo ini kebutuhan fasilitas layanan kesehatan masih cukup besar bila melihat aspek perbandingan antara jumlah penduduk dengan jumlah fasilitas layanan kesehatan yang tidak seimbang. Sehingga kesempatan masih terbuka lebar untuk pembangunan klinik Srimulyo dalam upaya penyediaan layanan kesehatan.

Dalam peninjauan aspek pasar, kita juga perlu membandingkan adanya pesaing ataupun pembanding dalam penentuan penjualan jasa. Di daerah Desa Srimulyo dan sekitarnya sudah terdapat beberapa klinik yang sudah berjalan saat ini. Khususnya di daerah Kecamatan Dampit Dan perbandingan ini akan dibahas pada analisa Benchmarking.

Perekonomian Indonesia berdasarkan besaran Produk Domestik Bruto (PDB) atas dasar harga berlaku triwulan II-2022 mencapai Rp4 919,9 triliun dan atas dasar harga konstan 2010 mencapai Rp2 923,7 triliun. Ekonomi Indonesia triwulan II-2022 terhadap triwulan II-2021 tumbuh sebesar 5,44 persen. Perekonomian Indonesia tumbuh impresif sebesar 5,44% (YoY) pada Triwulan 2 tahun 2022 dan secara triwulanan, ekonomi nasional tumbuh 3,73%

(QoQ). Bahkan PDB harga konstan jauh lebih tinggi dibandingkan sebelum pandemi yakni sebesar Rp2.924 triliun.

Kondisi makro perekonomian Indonesia secara Khusus digambarkan sebagai berikut:

Pertumbuhan ekonomi mencapai 6,5%. Peningkatan laju pertumbuhan ekonomi tersebut didorong oleh perbaikan kinerja investasi, ekspor barang dan jasa, serta konsumsi masyarakat. Disisi sektor industri, laju pertumbuhan ekonomi didorong oleh peningkatan sektor jasa, terutama sektor transportasi dan komunikasi dan diikuti oleh sektor perdagangan, hotel, restoran serta konstruksi.

Perbaikan kondisi perekonomian mendorong membaiknya daya beli masyarakat dan aktivitas ekonomi yang antara lain diindikasikan oleh indikator pajak (PPn), konsumsi listrik, pertumbuhan penjualan kendaraan bermotor, dan kredit konsumsi perbankan.

Kinerja investasi menunjukkan trend yang semakin membaik sebagaimana tercermin dalam berbagai indikator investasi, antara lain : realisasi penanaman modal dalam negeri dan asing (PMDN dan PMA) serta laju pertumbuhan impor barang semakin meningkat, peningkatan laba BUMN dan swasta yang akan mendorong peningkatan laba ditahan untuk diinvestasikan kembali.

Di bidang perdagangan internasional, perbaikan kinerja ekspor non migas. Perbaikan kinerja ekspor tersebut akan berlanjut seiring dengan perbaikan investasi, peningkatan harga komoditi (khususnya komoditi primer) di pasar global, dan peningkatan volume dengan mitra dagang Indonesia. Disisi lain, impor juga mengalami peningkatan sejalan dengan membaiknya daya beli masyarakat.

Indikator lainnya juga menunjukkan kondisi perekonomian yang cukup kondusif dimana nilai tukar rupiah terhadap US dollar berkisar pada Rp 15.548/US\$ dengan kecenderungan penguatan rupiah. Disamping itu hingga akhir September 2022, Posisi cadangan devisa Indonesia pada akhir September 2022 tetap tinggi sebesar 130,8 miliar dolar AS, meski menurun dibandingkan dengan posisi pada akhir Agustus 2022 sebesar 132,2 miliar dolar AS atau setara dengan pembiayaan 6,2 bulan impor atau 6,1 bulan impor dan pembayaran utang luar negeri Pemerintah, serta berada di atas standar kecukupan internasional sekitar 3 bulan impor.

Dengan beberapa indikator di atas, dapat disimpulkan bahwa perekonomian Indonesia secara khusus, berada di posisi yang cukup kuat dan didukung oleh daya beli masyarakat yang semakin tinggi.

C. Kriteria Aspek Pembiayaan

Analisis yang dipakai dalam mencari ukuran yang menyeluruh sebagai dasar penerimaan atau penolakan suatu proyek yang biasa dipakai adalah :

1. NPV (Net Present Value)

NPV suatu proyek adalah selisih present value benefit dengan present value arus biaya. Rumusan NPV adalah sebagai berikut :

$$NPV = -A_0 + \sum_{t=1}^n \frac{A_1}{(1+r)^t}$$

Dengan :

- R = Tingkat pengembalian yang disyaratkan (misal : tingkat suku bunga deposito bersih / setelah dikurangi pajak)
- T = Jumlah tahun
- A₀ = Investasi Awal
- A₁ = Penerimaan Kas Bersih

Dalam evaluasi suatu proyek, tanda “go” dinyatakan oleh nilai NPV ≥ 0. Artinya suatu proyek dapat dinyatakan bermanfaat untuk dilaksanakan bila NPV proyek ≥ 0. Jika nilai NPV = 0, berarti proyek tersebut mengembalikan persis sebesar social opportunity factor produksi modal. Jika NPV < 0, maka proyek tidak bisa menghasilkan nilai biaya yang dipergunakan dan oleh sebab itu pelaksanaannya harus ditolak. Hal ini berarti bahwa sumber-sumber yang seyogyanya dipakai untuk proyek tersebut sebaiknya dialokasikan pada penggunaan lain yang lebih menguntungkan.

2. Payback Period

Payback period adalah jangka waktu yang dipergunakan untuk mengembalikan biaya investasi yang ditanamkan pada suatu proyek. Metode ini digunakan apabila ingin mengetahui berapa lama jangka waktu yang dipergunakan untuk mengembalikan investasi yang telah ditanamkan. Suatu investasi dinilai layak atau tidak, jika investasi memiliki periode waktu pengembalian yang lebih cepat dari yang dipersyaratkan, apabila tidak ada batas waktu pengembaliannya maka kriterianya harus meminimalisi periode pengembaliannya.

$$PP = \frac{\text{investasi Awal}}{\text{Kas masuk bersih}}$$

D. Kelayakan Finansial

1. Biaya investasi

Biaya investasi pendirian klinik Srimulyo ini sebesar 1.521.520.000 meliputi pengadaan

bangunan, biaya konstruksi, biaya konsultan, biaya, pekerjaan elektrikal dan mekanikal, biaya pembelian peralatan medis maupun non medis, serta biaya operasional klinik tahun pertama. Pendapatan yang diperoleh dari pembangunan klinik Srimulyo bersumber dari beberapa layanan rawat jalan yakni layanan pemeriksaan kesehatan di klinik, layanan homecare dan layanan lab *on the go* sesuai dengan tarif yang didapatkan dari perhitungan wtp dan atp. Dikarenakan klinik pada daerah tersebut belum memiliki kompetitor dalam radius 10-30 km, maka keuntungan dari klinik Srimulyo dapat memberikan margin sesuai dengan perhitungan tarif untuk pendapatan dengan melihat penetapan harga kompetitor.

Proyeksi pendapatan layanan pemeriksaan di klinik, layanan homecare dan lab *on the go* didapatkan dari 28.90 % proyeksi asumsi kunjungan sesuai dengan pangsa pasar klinik dengan masyarakat yang memiliki wilayah , 1% dari proyeksi kunjungan pasien, 30% dari proyeksi kunjungan pasien dari daerah sekitar Srimulyo. Melalui perhitungan didapatkan proyeksi kunjungan di tahun 2023 sebesar 7952 kunjungan per tahun. Dengan tarif maksimal 50.000 sesuai dengan perhitungan ATP dan WTP per kunjungan untu layanan rawat jalan, homecare dan layanan lab *on the go* untuk jasa pemeriksaan, maka proyeksi pendapatan di tahun 2023 adalah Rp. 178.442.880. Selain daripada kunjunga layanan rawat jalan, Klinik Srimulyo juga memproyeksikan revenue stream lain yakni pelayanan layanan homecare dan layanan lab *on the go* sebesar % dari masyarakat yang memiliki PTM yakni Rp. 111.526.800. Sehingga total proyeksi pendapatan dari layanan yang ada di klinik Srimulyo ini adalah sebesar Rp. 320.584.880 di tahun 2023 dan akan meningkat sepanjang 10 tahun. Adapun Biaya investasi juga diperlukan untuk belanja modal dan biaya operasional.

Dalam membuat klinik baru diperlukan biaya investasi. Adapun biaya investasi awal di tahun ke 0 sekitar Rp. 1.221. 520.000. Dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 5. Biaya Investasi

Belanja renovasi gedung	600.000.000
Belanja Peralatan dan Mesin	126. 300.000
belanja barang dan kantor	310.000.000
<i>Biaya medis habis pakai</i>	79.200.000
Belanja Pemeliharaan	24.000.000
Biaya Pemasaran	25.000.000
Total Initial investment	1.221.520.000

Dikarenakan di tahun ke-0, belum mendapatkan kunjungan dan, maka belanja bahan habis pakai dan obat-obatan tidak dimasukkan ke dalam biaya *initial investment* klinik Srimulyo. Biaya obat, bahan habis pakai dan logistik farmasi akan mulai dihitung di tahun ke-1 sesuai dengan proyeksi kunjungan pasien.

Menghitung cashflow dan cashflow kumulatif dari *initial investment*. Secara singkat, *Cashflow* apat didefinisikan sebagai selisih antara aliran kas masuk (*inflow*) dan aliran kas keluar (*outflow*). Berdasarkan perhitungan dari berbagai variabel pendapatan dan pengeluaran maka dapat diperkirakan *cashflow* dari investasi klinik Srimulyo adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Arus Kas Investasi Klinik Srimulyo

Waktu	Tahun ke	Cashflow
Investasi Awal Tahun 2022	0	(1.221.520.000)
Akhir Tahun 2022	1	(1.221.520.000)
Akhir Tahun 2023	2	(1.412.421.000)
Akhir Tahun 2024	3	(1.582.111.899)
Akhir Tahun 2025	4	(1.727.014.000)
Akhir Tahun 2026	5	(1.843.085.000)
Akhir Tahun 2027	6	(1.925.754.895)
Akhir Tahun 2028	7	(1.969.864.350)
Akhir Tahun 2029	8	1.970.138.910
Akhir Tahun 2030	9	2.021.368.804
Akhir Tahun 2031	10	2.130.966.295

Evaluasi kelayakan investasi dapat dinilai dari 4 indikator, yaitu berdasarkan nilai *Payback Period* (PbP), *Net Present Value* (NPV), *Internal Rate of Return* (IRR), dan *Profitability Index* (PI). Keempat indikator tersebut bertujuan mengukur tingkat pengembalian investasi berdasarkan waktu yang diperlukan, suku bunga yang ditawarkan dari investasi, dan nilai kini bersih (*present value*). Jika *cost of capital* saat ini diasumsikan 10% maka perhitungan didapatkan sebagai berikut:

Tabel 7. Hasil Perhitungan Analisa Kelayakan Investasi Klinik Srimulyo dengan total pinjaman 40%

Indikator Kelayakan Investasi	Hasil
<i>Net Present Value</i>	2.070.856.663
<i>Internal Rate of Return</i>	35%
<i>Profitability Indeks</i>	4.24
<i>Payback Period</i>	3.26

Berdasarkan hasil di atas, didapatkan hasil perhitungan *payback period* (PP) sebesar 4,57 tahun. Artinya adalah pengembalian investasi

akan diperoleh dalam jangka waktu 3 tahun lebih 105 hari. Penghitungan NPV (*Net Present Value*) sesuai dengan *forecasting* selama 10 tahun hingga tahun 2032 didapatkan nilai sebesar Rp 2.070.856.663. Net Present Value (NPV) > 0 mengindikasikan bahwa layanan ini layak untuk dikembangkan. Berdasarkan penghitungan IRR (*Internal Rate of Return*) didapatkan hasil penghitungan 35%, artinya tingkat suku bunga yang diperoleh dari investasi pada klinik Srimulyo masih lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat suku bunga bank yang dianggap 10%. Dan untuk penghitungan *profitability index* (PI) didapatkan hasil 4,24, artinya perbandingan nilai *net cashflow* yang akan datang lebih besar dari *initial investment* awal pengembangan. Perlu diketahui bahwa perhitungan tersebut didasarkan dengan asumsi pinjaman 100% dari *initial investment*. Sedangkan asumsi pinjaman 40% dari *initial investment* hasil perhitungan menunjukkan trend yang lebih baik lagi.

Dengan melihat hasil dari keempat indikator analisa kelayakan investasi yakni *Payback Period* (PP), *Net Present Value* (NPV), *Internal Rate of Return* (IRR) dan *Profitability Index* (PI) yang menunjukkan hasil positif, maka layanan klinik Srimulyo layak didirikan.

2. Strategi Pemasaran

a. Produk

Produk yang ditawarkan klinik Srimulyo ini adalah perawatan kesehatan dengan kualitas pelayanan yang penuh keramahan dan kehangatan selayaknya di rumah sendiri. Selain itu, juga menyediakan pemeriksaan kesehatan, paket layanan homecare dan lab on the go edukasi kepada seluruh kalangan masyarakat

b. Harga (*Price*)

Pelayanan kesehatan dengan kualitas pelayanan yang penuh keramahan dan kehangatan selayaknya di rumah sendiri dengan tetap memiliki standar mutu yang tinggi dengan harga yang sangat terjangkau merupakan tujuan kami sebagai penyelenggara fasilitas kesehatan.

c. Promosi (*Promotion*)

Dengan menunjang realisasi pengembangan Klinik Srimulyo, perlu media promosi yang disesuaikan dengan target sasaran. Promosi dapat berbentuk edukasi atau penyuluhan yang bertujuan memberi pengetahuan kesehatan masyarakat. Kerjasama dengan para perujuk, posyandu, praktik dokter, bidan dan tenaga kesehatan disekitarnya. Dapat pula mengadakan kegiatan-kegiatan lomba seperti kampung sehat, bayi sehat, posyandu terbaik, dan lain sebagainya.

d. Orang (*People*)

Pengembangan Klinik Srimulyo hendaknya diikuti dengan penambahan para dokter dan tenaga kesehatan yang professional Untuk menunjang layanan.

e. Proses (*Process*)

Perlunya perbaikan sistem yang komprehensif dari proses pelayanan dari pendaftaran hingga pasien selesai berobat.

f. *Physical Facility*

Klinik Srimulyo dalam proses pengembangan, perlu diimbangi dengan skala prioritas yang jelas. Penyediaan ruangan pada kondisi bangunan disesuaikan dengan standart pendirian klinik serta beberapa fasilitas pendukung lainnya bisa menjadi prioritas. Kebersihan ruangan harus menjadi perhatian dan perlu ditingkatkan. Dalam menjaga kebersihan, bukan hanya menjadi tanggung jawab dari petugas kebersihan, tetapi juga tanggung jawab bersama dari karyawan dan pasien dan keluarga pasien.

g. Tempat (*Place*)

Lokasi yang berada di jalan utama merupakan tempat yang strategis untuk mendirikan usaha kesehatan dapat dilalui oleh semua jenis kendaraan dan akses jalan yang mudah.

E. Analisis SWOT

Analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, dan Threats*) merupakan suatu kegiatan menganalisa kelebihan dan kekurangan yang ada bila proyek KLINIK RAWAT JALAN DESA SRIMULYO ini jadi dilaksanakan. Hal-hal kelebihan ataupun kekurangan yang berpotensi datang dari Internal disebut dengan *Strength* dan *Weakness*. Sedangkan yang berpotensi dari Lingkungan atau External biasa disebut dengan *Opportunities*, dan *Threats*. Berdasarkan analisa terhadap tapak, maka dapat dilakukan analisa SWOT untuk menilai faktor-faktor yang memiliki pengaruh terhadap pengembangan suatu lahan. Faktor yang menjadi keunggulan harus dapat dioptimalkan, sedangkan faktor yang menjadi kelemahan harus dapat dieliminasi sehingga tidak memberikan pengaruh buruk. Hasil analisis SWOT diuraikan dalam tabel berikut.

Tabel 8. Analisis SW Klinik Rawat Jalan Desa Srimulyo

No	STRENGTH (S)	WEAKNESS (W)
1	Kemudahan akses dari jalan utama (strategis)	Kurangnya informasi tentang klinik
2	Peralatan modern dan terbaru	Tarif relatif sama

No	STRENGTH (S)	WEAKNESS (W)
3	Fasilitas dan pelayanan lengkap	Tidak melayani klinik spesialis
4	Dukungan tenaga kesehatan, pemerintah desa, perusahaan rekanan dan asuransi untuk menjadi jaringan	Motivasi pegawai sulit, misalnya karena letak domisili pegawai dan jarak klinik
5	Dokter dan tenaga ahli medis yang memadai	
6	Kredibilitas dokter dan tenaga kesehatan lain yang kuat	
7	Menawarkan program edukasi dan kemudahan akses yang menunjang kesehatan dan pelayanan masyarakat	
8	Memberikan keamanan dan kenyamanan	
9	Menambah pendapatan ekonomi Desa Srimulyo	

No	OPPORTUNITY (O)	THREATS (T)
1	Terdapat di daerah pemukiman padat (rumah) dan minim kompetitor	Memiliki pesaing klinik mandiri masyarakat
2	Pangsa pasar luas	Tarif perawatan sejenis lain relatifsama
3	Kemampuan ekonomi masyarakat sekitar yang cukup baik	Masih cukup tingginya warga yang pergi ke bidan
4	Adanya pertumbuhan jumlah penduduk yang tinggi	
5	Pemanfaatan penggunaan asuransi kesehatan (BPJS)	
6	Mendapat dukungan stakeholder	

Setelah dilakukan identifikasi pada masing-masing faktor (internal dan eksternal) dan dilakukan strategi untuk mengoptimalkan faktor *Strength* dan *Opportunities*, serta mereduksi faktor *Weakness* dan *Threats*, langkah selanjutnya adalah menghitung nilai dari faktor-faktor tersebut supaya dapat diketahui posisi Klinik Rawat Jalan Desa Srimulyo ini. Berikut adalah hasil perhitungannya :

Tabel 9. Penilaian Analisis SWOT (*Strength*)

No	STRENGTH (S)	Weight (%)	Score	W x S
1	Kemudahan akses dari jalan utama (strategis)	20	4	0,8
2	Peralatan modern dan terbaru	10	4	0,4
3	Fasilitas dan pelayanan lengkap	20	4	0,8
4	Dukungan tenaga kesehatan, pemerintah desa, perusahaan rekanan dan asuransi untuk menjadi jaringan	10	3	0,3

No	STRENGTH (S)	Weight (%)	Score	W x S
5	Dokter dan tenaga ahli medis yang memadai	10	4	0,4
6	Kredibilitas dokter dan tenaga kesehatan lain yang kuat	5	3	0,15
7	Menawarkan program edukasi dan kemudahan akses yang menunjang kesehatan dan pelayanan masyarakat	10	3	0,3
8	Memberikan keamanan dan kenyamanan	10	4	0,4
9	Menambah pendapatan ekonomi Desa Srimulyo	5	4	0,2
TOTAL		100		3,75

Tabel 10. Penilaian Analisis SWOT (*Weakness*)

No	WEAKNESS (W)	Weight (%)	Score	W x S
1	Kurangnya informasi tentang klinik	25	2	0,5
2	Tarif relatif sama	20	2	0,4
3	Tidak melayani klinik spesialis	30	3	0,9
4	Motivasi pegawai sulit, misalnya karena letak domisili pegawai dan jarak klinik	25	3	0,75
TOTAL		100		2,55

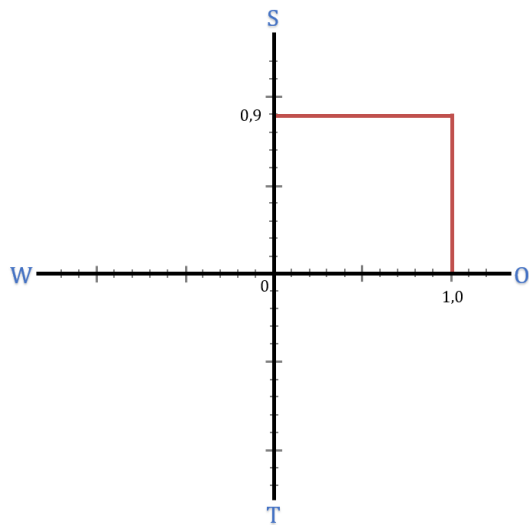
Tabel 11. Penilaian Analisis SWOT (*Opportunity*)

No	OPPORTUNITY (O)	Weight (%)	Score	W x S
1	Terdapat di daerah pemukiman padat (rumah) dan minim kompetitor	25	4	1
2	Pangsa pasar luas	20	4	0,8
3	Kemampuan ekonomi masyarakat sekitar yang cukup baik	15	4	0,6
4	Adanya pertumbuhan jumlah penduduk yang tinggi	15	3	0,45
5	Pemanfaatan penggunaan asuransi kesehatan (BPJS)	15	4	0,6
6	Mendapat dukungan stakeholder	10	3	0,3
TOTAL		100		3,75

Tabel 12. Penilaian Analisis SWOT (*Threats*)

No	THREATS (T)	Weight (%)	Score	W x S
1	Memiliki pesaing klinik mandiri masyarakat	35	3	1,05
2	Tarif perawatan sejenis lain relatifsama	30	2	0,6
3	Masih cukup tingginya warga yang pergi ke bidan	35	3	1,05
TOTAL		100		2,70

Dari penilaian diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Klinik Rawat Jalan Desa Srimulyo termasuk dalam kategori S-O, dengan grafik seperti berikut:



Grafik 3. Matriks SWOT Klinik Rawat Jalan Desa Srimulyo

Pada matriks terlihat bahwa posisi Klinik Rawat Jalan Desa Srimulyo berada pada angka 0,9 pada *Strength* dan 1 pada *Opportunity*. Maka Klinik Rawat Jalan Desa Srimulyo cukup layak untuk dibangun dan diharapkan dapat memberikan keuntungan jika faktor *Strength* dioptimalkan dan dapat memanfaatkan faktor *Opportunity* secara maksimal.

F. Keputusan Strategi

Dari analisa SWOT yang telah dibuat sebelumnya, dirancang sejumlah strategi atas masing-masing poinnya, seperti sebagai berikut :

Tabel 13. Strategi dari Hasil Analisis SWOT

No	S-O Strategies	W-O Strategies
1	Melakukan tindakan promosi terkait dengan tingkat pelayanan terbaru kepada seluruh warga Srimulyo	Melakukan promosi kepada warga tentang RS
2	Menjalin kerjasama dengan perusahaan rekanan dan asuransi	Membuat klasifikasi variabel tarif pelayanan sehingga tarif pelayanan dapat ditekan
3	Meningkatkan pelayanan dengan fasilitas yang telah tersedia	Membuka pelayanan yang lain
4	Meningkatkan mutu pelayanan secara berkesinambungan	Gaji disesuaikan dengan kinerja dan prestasi
5	Melakukan proses audit terhadap pengelolaan manajemen rumah sakit secara rutin	Selalu melakukan upaya peningkatan sumber daya manusia dengan melakukan pelatihan/training terhadap calon tenaga kerja baik tenaga administrasi, perawat maupun tenaga kerja lainnya

No	S-O Strategies	W-O Strategies
6	Melakukan terobosan dan tawaran yang menarik dalam memberikan pelayanan perawatan di Klinik Rawat Jalan Desa Srimulyo untuk memberikan kepercayaan kepada pelanggan	

No	S-T Strategies	W-T Strategies
1	Melakukan kerjasama dengan perusahaan rekanan dan asuransi	Menambah fasilitas rumah sakit
2	Memberikan pelayanan sesuai dengan fasilitas yang ada	Melakukan tindakan promosi terkait dengan tingkat pelayanan terbaru kepada seluruh warga Srimulyo
3	Melakukan promosi kepada warga tentang RS di tempat yang mudah terlihat	Diadakan sistem motivasi, reward, dan hukuman yang jelas untuk setiap pegawai
4	Mengadakan training secara rutin untuk tenaga medis untuk mengupdate pengetahuan	Mengoptimalkan pengoperasian ambulance
5	Melakukan efisiensi biaya pengeluaran	Peningkatan sumber daya manusia dengan melakukan pelatihan/training kepada karyawan dan harus lebih baik dibandingkan dengan SDM RS/Klinik lain
6	Meningkatkan layanan bermutu, baik perawatan, mutu dokter, menggunakan sistem manajemen ke arah perbaikan mutu	Apabila ada pengembangan fisik bangunan perlu mempertimbangkan faktor keamanan
7	Melakukan peningkatan keamanan di lingkungan rumah sakit mengingat lokasi Klinik Rawat Jalan Desa Srimulyo berada di jalan yang mudah terjangkau dari segala arah	
8	Meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik dan tarif yang terjangkau masyarakat dibandingkan dengan rumah sakit swasta yang ada dan rumah sakit pemerintah	

No	OPPORTUNITY (O)	THREATS (T)
1	Terdapat di daerah pemukiman padat (rumah) dan minim kompetitor	Memiliki pesaing klinik mandiri masyarakat
2	Pangsa pasar luas	Tarif perawatan sejenis lain relatif sama
3	Kemampuan ekonomi masyarakat sekitar yang cukup baik	Masih cukup tingginya warga yang pergi ke bidan

No	OPPORTUNITY (O)	THREATS (T)
4	Adanya pertumbuhan jumlah penduduk yang tinggi	
5	Pemanfaatan penggunaan asuransi kesehatan (BPJS)	
6	Mendapat dukungan stakeholder	

Berdasarkan analisa SWOT yang telah dilakukan sebelumnya, strategi yang bisa digunakan adalah strategi *Strength – Opportunity*, yaitu :

1. Melakukan tindakan promosi terkait dengan tingkat pelayanan terbaru kepada seluruh warga Srimulyo
2. Menjalin kerjasama dengan perusahaan rekanan dan asuransi
3. Meningkatkan pelayanan dengan fasilitas yang telah tersedia
4. Melakukan proses audit terhadap pengelolaan manajemen klinik secara rutin
5. Meningkatkan mutu pelayanan secara berkesinambungan

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat tiga faktor yang mendukung keberhasilan program klinik berbasis smart health di Desa Srimulyo penerimaan masyarakat untuk mengakses teknologi, adopsi digitalisasi masyarakat, dan asuransi.
2. Ketersediaan masyarakat Desa Srimulyo untuk membayar jenis pengobatan pada penyakit ringan antara Rp 20.571,- hingga Rp 91.522,-. Sementara, ketersediaan masyarakat Desa Srimulyo untuk membayar jenis pengobatan pada penyakit sedang antara Rp 45.897,- hingga Rp 91.522,-.
3. Berdasarkan analisis SWOT, klinik Srimulyo saat ini berada pada posisi internal fix, sehingga memungkinkan klinik melakukan pengembangan dengan memperhatikan mencari peluang baru dan menekan kelemahan klinik.
4. Pengembangan strategi bisnis dilakukan dengan memperhatikan visi dan misi klinik Srimulyo yang diturunkan melalui balanced scored card dan memetakan pengembangan bisnis dengan business model generation.
5. Sesuai dengan core bisnis Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan mendirikan klinik Srimulyo dengan mengembangkan potensi yang dapat menjawab analisa eksternal dan

internal rumah sakit serta mencari peluang yang ada.

6. Berdasarkan analisis kelayakan investasi klinik Srimulyo layak untuk dikembangkan.

Perhitungan analisis ekonomi menunjukkan nilai payback period (PbP) sebesar 4,57 tahun, nilai NPV (*Net Present Value*) sesuai dengan *forecasting* selama 10 tahun hingga tahun 2032 didapatkan nilai sebesar Rp 2.070.856.663. Net Present Value (NPV) > 0, perhitungan nilai IRR (*Internal Rate of Return*) didapatkan hasil penghitungan 35%, serta penghitungan *profitability index* (PI) didapatkan hasil 4,24. Berdasarkan hasil tersebut maka Klinik Desa Srimulyo layak untuk dikembangkan lebih besar dari sekarang.

Klinik Srimulyo perlu mendapatkan masukan untuk perbaikan perhitungan proyeksi bisnis antara lain berkaitan dengan Data yang harus disesuaikan dengan wilayah pemasaran. Kemudian, Perlu adanya survey tentang kebutuhan dan harapan konsumen dalam menjawab layanan bisnis yang akan didirikan. Selain itu, juga perlu kajian dan analisa yang lebih mendalam tentang strategi pemasaran untuk mencapai *market share* yang diinginkan serta perhitungan biaya dan proyeksi pendapatan agar tercapainya nilai yang cukup tepat di dalam analisa kelayakan investasi bisnis.

VI. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan ucapan terimakasih kepada Perangkat Desa Srimulyo, Kecamatan Dampit dan semua pihak perangkat daerah Kabupaten Malang atas segala informasi dan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan penelitian ini.

VII. DAFTAR PUSTAKA

- BPS, 2017a. Kabupaten Malang dalam Angka 2017, Malang.
- BPS, 2017b, Perkembangan Beberapa Agregat Pendapatan dan Pendapatan per Kapita Atas Dasar Harga Berlaku, 2010-2016 [Daring].
- BPS Kabupaten Malang, 2017. Kabupaten Malang dalam Angka 2016, Malang. BPS Kabupaten Malang, 2018. Kabupaten Malang dalam Angka 2018, Malang. BPS Kabupaten Malang, 2019. Kabupaten Malang dalam Angka 2018, Malang BPS Kota Malang, 2017. Kota Malang Dalam Angka 2017, Kota Malang.
- BPS Kota Malang, 2018. Kota Malang dalam Angka 2018, Malang.

- BPS Kota Malang, 2019. Kota Malang Dalam Angka 2019, BPS Kota Malang, Malang.
- Dinkes Jatim, 2016. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016 [East Java Health Profile 2016], Surabaya.
- Dinkes Kota Malang, 2018. Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2017, Kota Malang. Dinkes Kota Malang, 2019. Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2018, Malang.
- Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2018. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017, Surabaya.
- Ginter, P.M., Swayne, L. and Duncan, W., 1998. Strategic management of health care organizations Malden. MA: Blackwell.
- Indonesian, P., Registry, R., & Course, H.(2018). 10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017 10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017.
- Kemenkes, R.I., 2017. Situasi penyakit ginjal kronis. InfoDATIN. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. ISSN, pp.2442-7659.
- Kemenkes, R.I., 2018. Hasil utama RISKESDAS 2018. Online) http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskasdas,202018.
- Khan, M.T., 2014. The concept of 'marketing mix' and its elements (a conceptual review paper). *International journal of information, business and management*, 6(2), p.95.
- Osterwalder, A. and Pigneur, Y., 2010. Business model generation: a handbook for visionaries, game changers, and challengers. John Wiley & Sons.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 59 tahun 2014 tentang tarif pelayanan kesehatan JKN
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor nomor 56 tahun 2019 yaitu tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 11 tahun 2016 tentang pelayanan
- Syamsuddin, Lukman. 2011. Manajemen Keuangan Perusahaan. Jakarta: CV Rajawali
- Trisnantoro, L., 2005. Aspek strategis manajemen rumah sakit antara misi sosial dan tekanan pasar. Yogyakarta: Andi Offset.

Lembar ini Sengaja di kososngkan